

重症患者的安心输液指南

静脉输液作为现代医学中迅速有效的给药方式，在重症患者的治疗中占据着举足轻重的地位。它不仅能为患者迅速补充体液、电解质和药物，还能有效维持患者的生命体征，是抢救危重病人的首选方法。然而，静脉输液也伴随着一定的风险和并发症，尤其是对于重症患者而言，安全输液至关重要。本文将从重症患者输液的目的、注意事项、常见并发症及预防措施等方面，为医护人员和患者家属提供一份安心的输液指南。

重症患者输液的目的

1. 恢复和维持血容量 在创伤、大手术、失血性休克等情况下，患者常因大量失血或体液丢失而导致血容量不足，静脉输液能够迅速补充血容量，维持循环稳定。

2. 纠正电解质紊乱 重症患者常因疾病本身或治疗过程中的药物使用而导致电解质紊乱，如低钾血症、高钠血症等，通过输注含电解质的液体可以纠正这些异常。

3. 给予药物治疗 许多药物需要通过静脉途径给药，以确保药物快速进入血液循环，达到治疗效果。

4. 营养支持 对于无法经口进食的重症患者，静脉输液还能提供必要的营养支持，如输注葡萄糖、氨基酸、脂肪乳等。

重症患者输液的注意事项

1. 严格遵循医嘱 医护人员应根据患者的具体情况和医嘱，选择合适的输液种类、浓度和速度。

2. 确保无菌操作 输液前必须认真检查输液用具的有效期、包装的完整性，并进行严格的无菌操作，防止感染。

3. 密切观察患者反应 输液过

程中应密切观察患者的生命体征和反应，如有异常应及时处理。

4. 控制输液速度 重症患者的输液速度应根据患者的具体情况进行调整，避免过快或过慢导致的不良反应。

5. 合理使用输液泵 对于需要严格控制输液速度和量的患者，应使用输液泵进行输注，以确保输液的准确性和安全性。

常见输液并发症及预防措施

1. 发热反应 寒战、高热、恶心、呕吐等症状。

【预防措施】输液前严格检查药液质量，确保无杂质和污染；输液过程中密切观察患者反应，一旦出现发热反应应立即减慢滴速或停止输液，并查找原因。

2. 急性肺水肿 突感胸闷、呼吸急促、咳嗽、咳粉红色泡沫样痰等。

【预防措施】严格控制输液速度和量，避免短时间内输入过多液体；对于心功能不全的患者，应特别注意输液速度和量的控制。

3. 静脉炎 沿静脉走向出现条索状红线，局部组织发红、肿胀、

灼热、疼痛。

【预防措施】严格执行无菌操作；有计划地更换注射部位；对于刺激性强的药物应充分稀释后输注，并控制滴速。

4. 空气栓塞 乏力、眩晕、濒死感，胸部感觉异常不适或胸骨后疼痛，继而出现呼吸困难和严重紫绀。

【预防措施】输液前确保输液导管内空气排尽；输液过程中密切观察输液管道连接是否紧密，防止空气进入。

5. 输液微粒污染 输液微粒随液体进入人体后可堵塞血管，引起局部供血不足、组织缺血缺氧甚至坏死，还可能引起血栓、静脉炎等不良反应。

【预防措施】选用质量可靠的输液器具和药物；加强输液生产过程的控制，确保无微粒污染。

重症患者输液的安心建议

1. 医患配合 患者及家属应充分了解输液的重要性和注意事项，积极配合医护人员的治疗工作。

2. 保持沟通 患者及家属应主

动与医护人员沟通，及时告知患者的过敏史、既往史以及输液过程中的不适症状。

3. 合理饮食 输液期间患者应遵医嘱饮食，避免食用易过敏的食物和刺激性食物。

4. 心理关怀 重症患者常因病情严重而产生焦虑、恐惧等负面情绪，医护人员和家属应给予患者足够的心理关怀和支持。

5. 定期复查 输液完毕后，患者应遵医嘱定期复查，以便及时发现并处理可能出现的并发症。

静脉输液作为重症患者治疗中的重要手段，其安全性和有效性直接关系到患者的生命健康。医护人员应严格遵循操作规程，确保无菌操作；患者及家属也应积极配合治疗工作，共同守护患者的生命安全。通过双方的共同努力和配合，我们一定能够为患者提供安心、有效的输液治疗服务。

广西贵港市人民医院 张文婧



为什么脂肪瘤也要做病理检查?

王女士65岁，10年前无意中在左侧臀部皮下发现一肿物，约鸡蛋大小，不痛不痒，无其他不适症状，一直未经特殊治疗。10年来，肿物呈渐进性生长，出现压迫症状，近日来到医院寻求进一步治疗。医生检查后发现：王女士左侧臀部后方可触及一大小为12厘米×12厘米的皮下肿物，边界清，触之无压痛，活动度可，左侧足背动脉搏动可，左侧下肢无麻痺感。诊断为：“左大腿肌肉上方肌间隙占位，脂肪瘤？”行手术切除术后送病理检查，病理诊断为软骨样脂肪瘤。王女士疑惑，为什么脂肪瘤也要做病理检查呢？

什么是脂肪瘤

脂肪源性肿瘤是来源于脂肪的肿瘤，多数由脂肪细胞所构成，但由于此时的脂肪已经发生变异，构成了新的群体。该群体中，一部分叫做脂肪瘤，是良性肿瘤；另一部分叫做脂肪肉瘤，是由高分化脂肪肉瘤、黏液性脂肪肉瘤、去分化脂肪肉瘤，以及多形性脂肪肉瘤构成，生长速度快，质地较硬、边界不清、活动性差、按压后有疼痛感，为恶性肿瘤。

脂肪瘤生长缓慢，大多无临床症状，对患者无影响，无需特殊处理，遵医嘱定期复查即可。如果瘤体较大，甚至压迫脏器、神经，出现疼痛、功能障碍等症状，或影响到美观时，可选择手术摘除。脂肪瘤预后良好，一般不会复发，但深部肿瘤切除不完整时有可能局部复发。

脂肪肉瘤则需及时进行切除，同时需要进行化疗、放疗等综合治疗，特别是黏液性脂肪肉瘤、

去分化脂肪肉瘤，以及多形性脂肪肉瘤。

人为什么会长脂肪瘤

人体细胞内存在一种名为“脂肪瘤致瘤因子”的物质，正常情况下，这种致瘤因子处于失活状态，但在各种因素的刺激下，致瘤因子会被激活，并作用于正常脂肪细胞，使其异常增生，进而形成脂肪瘤。具体病因尚不明确，但可能与遗传、慢性炎症以及全身性脂肪代谢异常等有关。

脂肪瘤有哪些症状

脂肪瘤可生长于有脂肪组织的任何部位，可单发或多发，以躯干、四肢体表皮下多见，也可生长于腹膜后、内脏等身体深处。浅表脂肪瘤主要表现为局部包块，深部脂肪瘤如压迫神经、血管、内脏，可引起相应压迫症状和功能障碍表现。

典型症状：通常会发现在皮下有一个或者多个的肿块，于颈部、肩部、背部、腹部、四肢近端（如上臂、大腿、臀部）等处多见。瘤

体一般体积偏小，直径通常小于5厘米；瘤体表面覆盖皮肤多正常，推挤瘤体底部可使皮肤出现“橘皮”样纹理；瘤体质感柔软、有弹性，手指轻推可以轻微移动。多发脂肪瘤可表现为散发于全身或集中于某处体表的大小不等、无痛的脂肪瘤，瘤体多者可达上百个，少数多发脂肪瘤可表现为对称性生长。此外，在生长活跃期，多发脂肪瘤可有痛感。

伴随症状：当脂肪瘤生长过大压迫附近神经，可出现痛感、麻木感；如果脂肪瘤压迫肠道、心脏等器官附近，可引起腹痛，消化道梗阻、出血，心功能异常等相关症状。脂肪瘤无传染性，也很少恶变。

脂肪瘤为什么要做病检

病理检查是诊断脂肪瘤的金标准。脂肪瘤大部分是良性的，但也不排除恶性可能，所以，发现脂肪瘤后要通过病理检查，然后根据诊断结果选择对应的治疗方案。

脂肪瘤在生长的过程中可能会恶变，如果是良性的可以手术切除；如果是恶性的，就需要同时进行放疗或化疗。

如何解读病检结果

病检报告的解读需要专业的医学知识和经验，作为患者，需要关注以下几个关键部分：①个人基本信息：包括姓名、年龄、性别等，这些信息有助于医生对报告进行准确的解读和跟踪；②大体所见：描述标本的大小、形状、颜色、硬度等外观特征，以及病变部位的特点；③镜下所见：病理医师在显微镜下观察到的细胞形态、结构、数量等细节；④病理诊断：根据以上所有信息做出的最终诊断，可能包括肿瘤、炎症、感染等。

此外，病理报告中可能还会包括免疫组化的分型、基因检测的结果等信息，这些内容对于疾病的诊断和治疗方案的制定具有重要意义。

广西河池市人民医院 韦艳