



危急值的处理及临床意义

汇报人：医学生文献学习



目录

01

危急值概念

02

常见危急值项目详析

03

危急值临床处理对策

04

危急值处理流程规范



01

危急值概念

危急值概念

■ 定义：

- ✓ 危急值是指某项或某类检验、检查结果异常，当这种异常结果出现时，表明患者可能正处于有生命危险的边缘状态，临床医生需要及时得到检验、检查信息，并迅速给予患者有效的干预措施或治疗，否则可能会出现严重后果，危及患者生命安全。

■ 重要性：

- ✓ 危急值制度的建立有助于及时发现患者潜在的危险状况，提高医疗质量，保障患者安全，是临床诊疗过程中的关键环节。

A decorative graphic on the left side of the slide. It features a central blue diamond with the white number '02' inside. This diamond is overlaid on several other semi-transparent diamonds in shades of light blue, creating a layered effect. The entire graphic is set against a background of a large, light blue diamond shape that points to the right.

02

常见危急值项目详析

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 血常规

■ 白细胞计数：

- ✓ 危急值范围：成人低于 $2.0 \times 10^9/L$ 或高于 $30.0 \times 10^9/L$ （不同年龄段、不同疾病状态可能略有差异）。
- ✓ 临床意义：白细胞过低可能提示严重的感染、骨髓抑制、自身免疫性疾病等；白细胞过高常见于急性感染、白血病等血液系统疾病，可导致机体免疫功能紊乱、血栓形成等并发症，需要及时进行抗感染、骨髓穿刺等进一步检查明确病因并治疗。

■ 中性粒细胞计数：

- ✓ 危急值范围：低于 $0.5 \times 10^9/L$ 或高于 $20.0 \times 10^9/L$ 。
- ✓ 临床意义：中性粒细胞减少可使机体抵抗力显著下降，极易发生严重的细菌和真菌感染；中性粒细胞增多常与急性化脓性感染、粒细胞白血病等相关，可能引发炎症风暴、器官功能损害等，需针对病因进行抗感染、化疗等相应治疗。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 血常规

■ 淋巴细胞计数：

- ✓ 危急值范围：低于 $0.3 \times 10^9/L$ 或高于 $5.0 \times 10^9/L$ （因年龄和免疫状态有波动）。
- ✓ 临床意义：淋巴细胞减少可见于免疫缺陷病、使用免疫抑制剂等，增加感染风险；淋巴细胞增多可能是病毒感染（如传染性单核细胞增多症）、淋巴细胞白血病等疾病的表现，需进一步鉴别诊断并治疗。

■ 血小板计数：

- ✓ 危急值范围：低于 $20 \times 10^9/L$ 。
- ✓ 临床意义：血小板减少可引起出血倾向，如皮肤瘀斑、鼻出血、牙龈出血，严重时可导致颅内出血等危及生命的情况，需紧急输注血小板、查找病因（如免疫性血小板减少性紫癜、药物性血小板减少等）并进行相应治疗。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 血常规

■ 血红蛋白浓度：

- ✓ 危急值范围：低于 60g/L（成年男性）或 50g/L（成年女性）。
- ✓ 临床意义：严重贫血可导致组织器官缺氧，引起头晕、乏力、心慌、气短等症状，严重影响心、脑、肾等重要脏器功能，需输血治疗并查找贫血原因，如缺铁性贫血、再生障碍性贫血等，针对病因治疗。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 生化指标

■ 血清钾：

- ✓ 危急值范围：低于 2.8mmol/L 或高于 6.2mmol/L。
- ✓ 临床意义：低钾血症可引起肌肉无力、心律失常（如早搏、室颤等），严重时可导致呼吸肌麻痹；高钾血症可使心肌兴奋性先升高后降低，出现心律失常（如房室传导阻滞、心脏骤停），需紧急采取补钾或降钾措施（如静脉补钾、使用胰岛素 + 葡萄糖、阳离子交换树脂等），同时监测心电图变化。

■ 血清钠：

- ✓ 危急值范围：低于 120mmol/L 或高于 160mmol/L。
- ✓ 临床意义：低钠血症可导致脑水肿、意识障碍、抽搐等，高钠血症可引起神经精神症状（如烦躁、谵妄、昏迷）、脱水等，需根据病因（如脱水、内分泌疾病等）进行相应的补液或限液治疗。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 生化指标

■ 血清氯：

- ✓ 危急值范围：低于 80mmol/L 或高于 115mmol/L。
- ✓ 临床意义：低氯血症常与碱中毒、呕吐、腹泻等导致的电解质丢失有关，可引起肌肉兴奋性增高、手足抽搐等；高氯血症可能与肾衰竭、脱水、某些药物影响等有关，可影响酸碱平衡和肾脏功能，需纠正病因并维持电解质平衡。

■ 血钙：

- ✓ 危急值范围：总钙低于 1.75mmol/L 或离子钙低于 1.0mmol/L（低钙血症）；总钙高于 3.5mmol/L（高钙血症）。
- ✓ 临床意义：低钙血症可导致神经肌肉兴奋性增强，出现手足搐搦、惊厥、心律失常等，常见于维生素 D 缺乏、甲状旁腺功能减退等，需补钙治疗；高钙血症可引起多尿、口渴、恶心、呕吐、便秘、心律失常等，多见于甲状旁腺功能亢进、恶性肿瘤骨转移等，需针对病因降钙治疗，如补液、利尿、使用降钙素等。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 生化指标

■ 血糖：

- ✓ 危急值范围：低于 2.8mmol/L（低血糖症）或高于 22.2mmol/L（糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷等）。
- ✓ 临床意义：低血糖可引起头晕、乏力、出汗、心悸，严重时可导致昏迷、脑损伤甚至死亡，需立即补充葡萄糖；高血糖可引发糖尿病急性并发症，导致脱水、电解质紊乱、酸碱平衡失调、多器官功能衰竭，需及时补液、胰岛素降糖、纠正酸碱平衡等治疗。

■ 血尿素氮（BUN）：

- ✓ 危急值范围：高于 35.7mmol/L。
- ✓ 临床意义：血尿素氮显著升高提示肾功能严重受损，可能是急性肾衰竭或慢性肾衰竭急性加重，可伴有水、电解质和酸碱平衡紊乱，以及全身各系统症状，如恶心、呕吐、呼吸困难、心力衰竭等，需及时进行肾脏替代治疗（如透析）并查找病因。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 生化指标

■ 血肌酐（Scr）：

- ✓ 危急值范围：高于 $884 \mu\text{mol/L}$ 。
- ✓ 临床意义：血肌酐急剧升高反映肾小球滤过功能严重减退，常见于急性肾损伤、慢性肾脏病终末期等，可导致体内毒素蓄积，引发一系列并发症，需积极治疗原发病并考虑肾脏替代治疗的时机。

■ 血氨：

- ✓ 危急值范围：高于 $150 \mu\text{mol/L}$ 。
- ✓ 临床意义：血氨升高多见于严重肝脏疾病（如肝性脑病）、上消化道出血等，可导致中枢神经系统功能紊乱，出现意识障碍、昏迷等，需降低血氨水平（如使用乳果糖、门冬氨酸鸟氨酸等）并治疗基础疾病。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 生化指标

■ 血清淀粉酶:

- ✓ 危急值范围：高于正常上限值 3 倍以上（不同检测方法正常上限值有差异）。
- ✓ 临床意义：显著升高常提示急性胰腺炎，可伴有剧烈腹痛、恶心、呕吐、发热等症状，严重时可导致胰腺坏死、感染、休克等并发症，需禁食、胃肠减压、抑制胰酶分泌、抗感染等治疗，并密切监测病情变化。

■ 血清脂肪酶:

- ✓ 危急值范围：高于正常上限值 3 倍以上。
- ✓ 临床意义：对急性胰腺炎的诊断特异性较高，与血清淀粉酶联合检测可提高诊断准确性，其危急值升高的临床意义和处理原则与急性胰腺炎相关。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 生化指标

- 肝功能指标（谷丙转氨酶 ALT、谷草转氨酶 AST、总胆红素 TBIL、直接胆红素 DBIL 等）：
 - ✓ 危急值范围：ALT 和 AST 高于 1000U/L；TBIL 高于 342 $\mu\text{mol/L}$ ；DBIL 高于 205 $\mu\text{mol/L}$ （不同医院可能略有调整）。
 - ✓ 临床意义：肝酶显著升高提示肝细胞严重受损，可能是急性病毒性肝炎、药物性肝损伤、急性肝衰竭等，需立即停用肝损伤药物、进行保肝治疗，并进一步明确病因；胆红素急剧升高可导致黄疸、皮肤瘙痒、胆汁淤积性肝硬化等，可能是胆道梗阻、重症肝炎等疾病，需解除胆道梗阻（如手术、内镜治疗）或针对肝脏疾病进行治疗。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 凝血功能

■ 凝血酶原时间（PT）及国际标准化比值（INR）：

- ✓ 危急值范围：PT 延长超过 3 秒，INR 大于 3.0（不同疾病如口服抗凝药治疗、肝病等有不同要求）。
- ✓ 临床意义：提示凝血因子缺乏或功能异常，可能导致出血倾向，如鼻出血、牙龈出血、消化道出血、颅内出血等，需评估患者出血风险，调整抗凝药物剂量（如华法林），补充凝血因子（如新鲜冰冻血浆、凝血酶原复合物）等。

■ 活化部分凝血活酶时间（APTT）：

- ✓ 危急值范围：延长超过 10 秒。
- ✓ 临床意义：常见于血友病、弥散性血管内凝血（DIC）、肝脏疾病、使用肝素等抗凝药物，可导致出血倾向，需根据病因进行相应治疗，如补充相应凝血因子、停用抗凝药物等。

常见危急值项目详析

常见检验危急值项目及意义 - 凝血功能

■ 纤维蛋白原（FIB）：

- ✓ 危急值范围：低于 1.0g/L。
- ✓ 临床意义：纤维蛋白原降低可导致凝血功能障碍，出血风险增加，常见于 DIC、原发性纤溶亢进等疾病，需补充纤维蛋白原制剂并治疗基础疾病；而在某些血栓性疾病时纤维蛋白原可能升高，增加血栓形成风险，需抗凝治疗预防血栓并发症。

■ D - 二聚体：

- ✓ 危急值范围：高于 5mg/L（不同检测方法有差异）。
- ✓ 临床意义：D - 二聚体显著升高提示体内存在血栓形成及纤溶激活，对血栓性疾病如深静脉血栓形成、肺栓塞等有重要诊断价值，但特异性较差，需结合临床症状、其他检查综合判断，对于怀疑血栓性疾病且 D - 二聚体升高者需进一步行影像学检查确诊，并进行抗凝治疗。

常见危急值项目详析

常见检查危急值项目及意义 - 心电图

■ 严重心律失常：

- ✓ 室性心动过速：连续出现 3 个或 3 个以上室性早搏，心室率通常在 100 - 250 次 / 分，可导致血流动力学不稳定，引起低血压、休克、心力衰竭甚至心脏骤停，需立即进行电复律或药物治疗（如利多卡因、胺碘酮等）。
- ✓ 心室颤动：心室肌快速而无序的颤动，心脏失去泵血功能，是最严重的心律失常，一旦发现需立即进行非同步电除颤，同时进行心肺复苏等抢救措施。
- ✓ 高度房室传导阻滞：如三度房室传导阻滞，心房冲动完全不能传导至心室，心室率缓慢，可导致头晕、黑矇、晕厥、阿 - 斯综合征发作甚至猝死，需临时或永久起搏器植入治疗。
- ✓ 心房颤动伴快速心室率：心室率超过 180 次 / 分，可导致心悸、胸闷、气短、心力衰竭等，增加血栓栓塞风险，需控制心室率（如使用 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等），必要时抗凝治疗预防血栓形成，并评估是否可行复律治疗。
- ✓ 窦性停搏：窦性心律中出现较长时间的停搏，停搏时间超过 3 秒，可导致心脑血管供血不足，出现头晕、黑矇、晕厥等症状，严重时需植入起搏器治疗。

常见危急值项目详析

常见检查危急值项目及意义 - 心电图

■ 急性心肌梗死:

- ✓ 特征性心电图改变：ST 段抬高呈弓背向上型、病理性 Q 波形成、T 波倒置等，提示心肌急性缺血坏死，需紧急进行再灌注治疗（如溶栓、冠状动脉介入治疗），以挽救濒死心肌，减少并发症和死亡率。

常见危急值项目详析

常见检查危急值项目及意义 - 影像学

■ 颅脑 CT 或 MRI:

- ✓ 大面积脑梗死：大片脑实质低密度影或异常信号影，可导致脑组织水肿、颅内压升高，引起头痛、呕吐、意识障碍、脑疝形成等严重后果，需立即进行脱水降颅压（如甘露醇、甘油果糖）、改善脑循环等治疗，必要时手术减压。
- ✓ 大量脑出血：脑实质内高密度血肿影，出血量超过 30ml（根据部位不同危急值范围略有差异），可导致颅内压急剧升高，压迫周围脑组织，出现偏瘫、失语、昏迷等症状，需紧急控制血压、止血、脱水降颅压，必要时手术清除血肿。
- ✓ 急性蛛网膜下腔出血：脑沟、脑池内高密度影，可引起剧烈头痛、呕吐、颈项强直等脑膜刺激征，严重时可导致脑血管痉挛、脑梗死、昏迷等，需绝对卧床休息、控制血压、止血、防治脑血管痉挛等治疗。

常见危急值项目详析

常见检查危急值项目及意义 - 影像学

■ 胸部 X 线或 CT:

- ✓ 张力性气胸：胸腔内大量积气，肺组织被压缩，纵隔向健侧移位，可导致严重呼吸困难、低氧血症、循环障碍，需立即进行胸腔闭式引流排气减压，缓解症状，挽救生命。
- ✓ 大量胸腔积液：一侧胸腔大量积液，可压迫肺组织，影响呼吸功能，导致呼吸困难、胸痛等，需明确病因（如结核性、恶性肿瘤性等），进行胸腔穿刺抽液或闭式引流，同时针对病因治疗。
- ✓ 严重的肺部感染合并呼吸衰竭：肺部广泛的实变影、渗出影，血气分析提示严重低氧血症（ PaO_2 低于 60mmHg）和（或）二氧化碳潴留（ PaCO_2 高于 50mmHg），可导致呼吸窘迫、意识障碍等，需抗感染、氧疗、机械通气等治疗。

常见危急值项目详析

常见检查危急值项目及意义 - 影像学

■ 腹部超声或 CT:

- ✓ 肝破裂：肝脏包膜连续性中断，肝实质内不规则回声或密度减低区，腹腔内可见大量积液（积血），可导致失血性休克，需紧急手术止血、输血治疗等。
- ✓ 脾破裂：脾脏形态失常，包膜破裂，实质回声不均，腹腔内出血，可引起休克，常需手术切除脾脏或保脾治疗。
- ✓ 异位妊娠破裂大出血：子宫附件区可见混合回声包块，盆腔大量积液（积血），患者多有停经史、腹痛、阴道流血等症状，可导致休克，需紧急手术或介入治疗，并输血补充血容量。
- ✓ 急性重症胆囊炎伴胆囊穿孔：胆囊增大，胆囊壁增厚、毛糙，周围可见积液，部分可见胆囊壁连续性中断，可导致局限性或弥漫性腹膜炎，需抗感染、手术治疗。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/137023046003010005>