



密闭式输血管理制度及输血 不良反应及处理流程

输血管理制度

为了方便护士准确执行输血制度，在《医疗输血管理制度》的基础上特制定——《护理输血管理制度》，两制度不发生冲突。



静脉输血相关制度

人人熟练掌握

- ❖ 输血全过程的血液管理制度与流程
- ❖ 护理安全输血制度
- ❖ 输血反应登记、报告制度
- ❖ 输血反应处置预案、报告、处理制度



1900年，奥地利医学家卡尔·兰德斯坦纳Landsteiner发现了人类的血型。

1930年获诺贝尔生理学医学奖。

2001年WHO决定，以卡尔的生日6月14日，定为“世界献血日”。



兰德斯坦纳

Landsteiner

血型

- ❖ 血型（**blood group**）是指红细胞膜上特异抗原的类型。
- ❖ **1.ABO血型系统** 根据红细胞膜上是否存在凝集原A与凝集原B而将血液分为A、B、AB、O四种血型。
- 2. Rh血型系统** 分为Rh+、Rh-。（Rh阴性稀有血型输血，由于Rh阴性稀有血型血源缺乏，我院输血科没有库存血，凡此类患者，有转院指征的应建议患者及时转上级医院治疗）

血液制品的种类

❖ **全血**:新鲜血、库存血、自体血

❖ **成分血**:血浆 红细胞 白细胞悬液
血小板悬液 各种凝血制剂如冷沉淀

❖ **其他血液制品**:白蛋白液 纤维蛋白原
抗血友病球蛋白浓缩剂

输血的作用

- 1、 补充血容量，改善血液循环；
- 2、 补充红细胞，纠正贫血；
- 3、 补充各种凝血因子、血小板，改善凝血功能；
- 4、 输新鲜血液，补充抗体及白细胞，增加机体抵抗力。

成分输血的优点：

- 缺什么补什么，针对性强；
- 浓度高而治疗效果好；
- 纯度高而可减少输血副作用；
- 节省宝贵的血液资源。

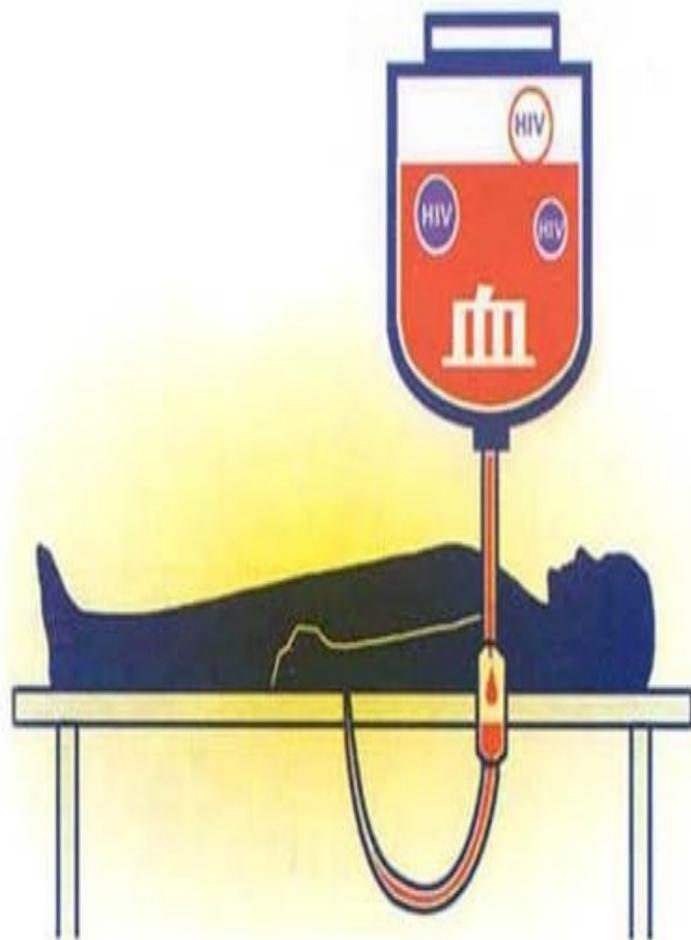
一、合血标本的采集

二、取血

三、输血

四、输血常见不良反应

五、输血反应应急预案与流程



一、合血标本采集

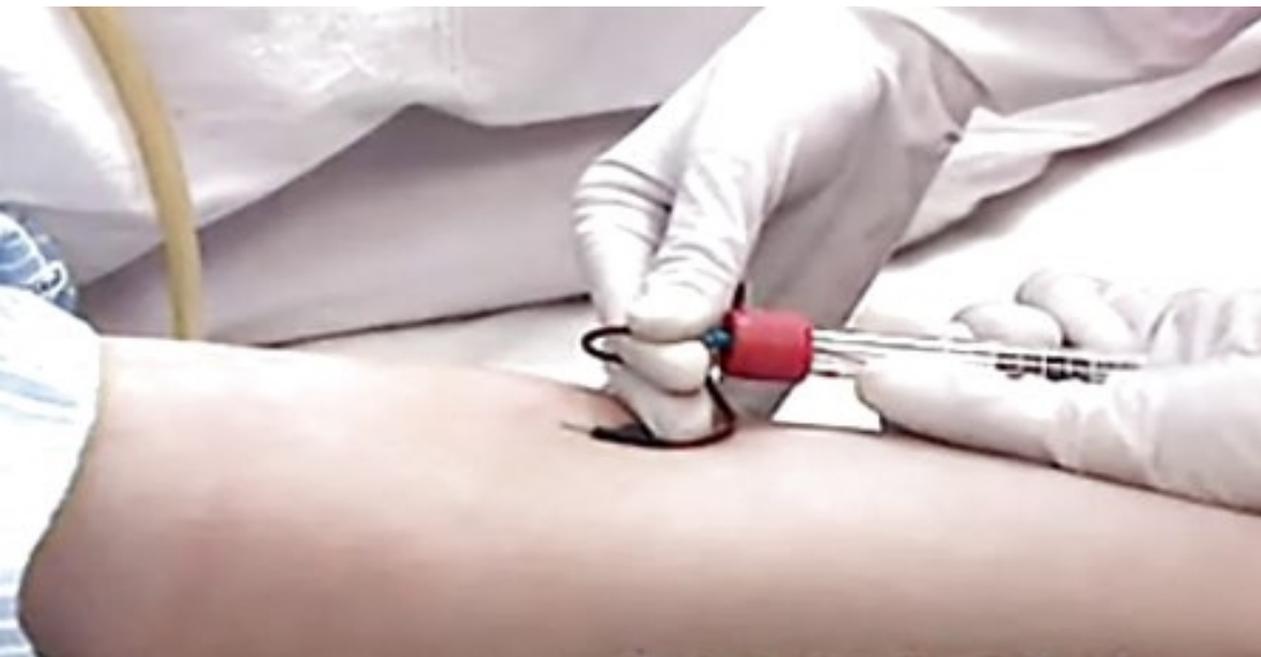


申请单、试管患者
信息完整、正确

双人床边核对

采集静脉血样

采血样完成后
再次核对



标本采集风险

1、装错血标本

2、采血标本的方法错误

3、未认真核对受血者身份

4、血标本量不足，溶血

5、血标本标签模糊不清、信息过于简单、贴错等

交叉配血标本的采集：

- ❖ 交叉配血标本由临床护士（取得职业资格的护士）根据临床输血申请单上的要求，经双人当面核对患者的姓名、性别、年龄、住院号、床号无误后抽取患者静脉血3~5ml（不得从输液侧抽取），注入含抗凝剂的带盖试管中，摇匀。试管标签应标明患者姓名、住院号(或门诊卡号)、病区、床号及抽血护士姓名等内容，抽好后连同输血申请单一起由医护人员送至输血科，输血科工作人员当面核对无误后，双方进行交接、签名。备血者血标本保存时间超过72小时后应重新抽取。
- ❖ **严禁一名护士同时对两名患者采血，两名医护人员一次只能为一名患者核对交叉配血结果、输血。**

二、取血

检验科配血合格后，由医护人员到检验科（血库）取血

取血与发血双方必须共同查对，核对准确无误后，双方共同签字后方可取血

注意鉴别外观不合格的血液

血液运输——专用容器，避免剧烈震荡和高温

用血科室的取血，途中要用冷链保存

血液出库后概不能退血

血库取血流程

接到血库通知（测需输血患者体温）→医护人员携专用容器至输血科取血
→与输血科共同查对患者姓名、性别、住院号、床号、血型、品种剂量、血液质量、有效期及配血实验结果、保存血的外观等→核对无误后双方签字→将血液放入专用容器，避免震荡→取回



注意鉴别外观不合格的血液

- (1) 标签破损、字迹不清
- (2) 血袋有明显破损、漏血
- (3) 血液中有明显凝块
- (4) 血浆呈乳糜状或暗灰色；
- (5) 血浆中有明显气泡、絮状物或粗大颗粒；
- (6) 未摇动时血浆层与红细胞的界面不清或交界面上出现溶血；
- (7) 红细胞层呈紫红色；
- (8) 过期或其他须查证的情况。

❖ 输血前核对

❖ 1.护士治疗室核对内容:

- ❖ 输血前由两名医护人员持受血者病历、交叉配血报告单、血袋共同核对: ①血型检验报告单上的病人床号、姓名、住院号、血型; ②供血者和受血者的交叉配血结果; ③血袋采血日期、有效期, 血液有无凝血块或溶血, 封口是否严密, 有无破损; ④输血单与血袋标签上的受、供血者血型、血袋号及血量是否相符。核对无误后, 由两人在交叉配血报告单上签全名。

❖ 2.床边对病人的最终核对, 两护士执行。

- ❖ 输血前, 再次确认患者姓名、住院号、床号、血型、并与申请单及血袋标签再次核对, 清醒患者身份确认、血型确认; 昏迷患者必须进行输血申请单、床号、腕带或其他标识的核对, 确认无误后, 方可输血。

❖ 3.质量标准要求:

- ❖ ①必须双人核对无误(受血者资料与血袋资料、配血记录);
- ❖ ②床前核对确认, 确认受血者身份及血型无误。

❖ 输血过程质量管理监控及记录

- ❖ (1) 对每袋输注的血液应在输血开始前, 输血开始时, 输血开始后15分钟, 输血过后30分, 输血结束后4小时对患者进行监测 (重点放在输血开始后的最初15分钟)。
- ❖ (2) 监测指标为患者一般情况、体温、脉搏、呼吸速率、血压、体液平衡情况。
- ❖ (3) 输血完毕应认真做好护理记录, 填写《输血记录单》将交叉配血报告单贴在病历中, 并将血袋及及输血回执单送到输血科。

❖ **输血的三查是：**血的有效期、血的质量、输血装置是否完好。

输血的八对是：姓名、床号、住院号、瓶（袋）号、血型、交叉配血试验结果、血液种类、剂量。

三、输血流程

1、遵医嘱输血，到科室后“三查八对”，准确无误后可输血。

2、输血时，床旁“三查八对”无误后，用符合标准的输血器进行输血。

3、计划取血，血液内不得加入其它药物，用生理盐水建立静脉通道，不得与其它药物共用静脉通道。

6、输血的观察与记录

5、输血过程中应先慢后快，严格遵守无菌技术操作，严密观察受血者有无输血反应。发血到输血结束最长时限为4小时。

4、严格遵守无菌技术操作，输血前后冲管。

7、护理部不定期对临床输血护理过程的质量管理进行监控及效果评价。



符合国家标准
“三证”齐全
包装完好，无过期、漏气



临床护士输血流程图

- ❖ 输血科
- ❖ ↓↑
- ❖ 血液 ← 取血者（护士） ←
- ❖ ↓
- ❖ 护士站核对 → 责任护士、当班护士
- ❖ ↓
- ❖ 床前再次核对 → 责任护士、当班护士
- ❖ ↓
- ❖ 输血 → 当班护士
- ❖ （30分钟内）
- ❖ ↓
- ❖ 输血观察、护理记录 → 当班护士
- ❖ 输血品种、量；起始时间、15分钟、30分钟、输血结束

输血操作流程示意图

接到输血医嘱及输血申请单

查看病历，双人核对：病人姓名、病室/门急诊、床号、性别、年龄、住院号、输血种类、用量、用血时间、原始血型（本次住院有输血史者）、输血前检查结果

床边采血：将贴好标签的试管连同临床输血申请单携至病人处，当面核对患者姓名、性别、年龄、病案号、床号、血型和诊断，采集血样，送输血科

接到血制品，尽快输注

双人查对：核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏、血液外观质量、颜色是否正常。核对无误后在交叉配血报告单上双签名并在血袋上注明床号姓名

携带病历到床旁，双人核对：患者姓名、性别、年龄、住院号、门急诊/病室、床号、血型，确认与交叉配血报告相符，在医嘱单上注明执行时间、签名、在医嘱簿上签名并做好护理记录。

输血开始15分钟内加强巡视并记录，输血全过程注意观察有无输血反应并记录

输血毕，再次查对血袋，并将血袋集中装袋送输血科。做好护理记录和填写《输血记录单》

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/706015125241010122>