

2011年手术室护理：输血引起溶血反应的抢救与护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_2984.htm

输血引起溶血反应的抢救与护理：常规护理，心理护理，治疗重点，溶血反应的护理，溶血反应的预防。

- 1.常规护理：绝对卧床休息并予吸氧。
- 2.心理护理：患者突然出现血尿，思想上很紧张，甚至出现焦虑或恐惧，应给予精神上安慰与鼓励，帮助患者树立信心，积极配合各项治疗。
- 3.严密观察病情变化：主要观察生命体征，神志，尿量，尿色，发现异常立即通知医生并协助抢救。
- 4.治疗重点：（1）抗休克；（2）保护肾功能；（3）维持水电解质与酸碱平衡；（4）防治DIC；（5）如有少尿、无尿时按急性肾衰处理。
- 5.溶血反应的护理：溶血反应轻则寒战，高热，腰背酸痛，重则血尿、少尿甚至无尿。临床上做好病情观察，在输血过程中经常巡视病房，主动询问患者有无不适主诉，及时发现，及时处理。
- 6.溶血反应的预防：使用输血前，首先认真做好血型鉴定和交叉配血试验，交叉配血试验应严格在37℃进行，从血库提血时认真核对，根据情况常温放置15～30min后再输入，避免过冷或过热。输血前严格双向核对患者血型，杜绝差错，严格执行血液保存规则，不可使用变质血液，适当将血加温，且需慢输，并观察5～10min后再离开。输入红细胞量达到维持氧交换和心肺功能即可，输血过程中应多询问病人有无输血反应。

特别推荐：>2011年护士考试报名时间 >2011年执业护士考试报名条件 更多信息请访问：>护士考试辅导无忧通关班超值优惠价300元/人 >护士论坛 >

护士在线题库 blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总 相关推荐： #0000ff>2011年手术室护理：急性硫化氢中毒病人抢救及护理 #0000ff>2011年手术室护理：休克病人的护理体会 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com