

输血治疗血浆临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/606/2021_2022__E8_BE_93_E8_A1_80_E6_B2_BB_E7_c22_606498.htm

适应症 1.严重肝脏疾病可以减少凝血因子的合成。特别是F_I、F_{II}、F_V、F_{XIII}，有些肝病者还有纤维蛋白原、其他凝血因子和血小板减少。需根据病情输注新鲜液体血浆、新鲜冰冻血浆、普通液体或普通冰冻血浆或/和血小板。 2.心脏直视手术、急慢性胰腺炎手术、烧伤、严重创伤等。 3.凝血因子缺乏。根据缺乏的凝血因子种类，选择不同的血浆输用。但甲、乙型血友病患者最好先选用F_{III}、F_{XIII}浓缩剂，在缺乏这些制品时可使用FFP、FP.继发性凝血因子减少或缺乏，如DIC可选择输注FFP. 4.血浆置换。 5.香豆素药物作用的逆转。 6.抗凝血酶（AT-III）缺乏。使用FFP或FP均可，如有AT-III浓缩制品使用更佳。

方法及内容 血浆种类 1.新鲜液体血浆。 2.普通液体血浆。 3.新鲜冰冻血浆（FFP）。 4.普通冰冻血浆（FP）。 5.其他血浆：去冷沉淀血浆、去血小板血浆、含特异性抗体血浆等。 注意事项 1.输注血浆须选择ABO血型相同或相配合的血浆，最好经抗体筛选后选择无特异性抗体血浆供临床使用。 2.必须使用输血器输注血浆。 3.一般情况下，输注血浆的速度应不超过10ml/min，特殊情况可适当提高输注速度。 4.血浆输注时，应密切注意血容量的变化，特别是婴幼儿、老年人、慢性病虚弱、心功能不全和心力衰竭的患者，应避免血循环超负荷，严格控制输注速度。 5.血浆输注初期（10~15min）或30~50ml时，必须由医护人员密切注意有无不良反应发生。 6.FFP、FP均是经37℃水或微波加热融化后供临床使用，融

化后的血浆不得复冻。血浆自输血科领取后，在室温环境中放置不得超过30min，更应杜绝放入病区 4 ± 2 冰箱中保存。7.FFP、FP均是经 37 水浴或微波融化，水浴融化时应轻轻地摇动血袋，直至血浆完全融化为止。FFP、FP不应在室温下放置使其自然溶化。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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