

临床操作指导 输血治疗冷沉淀临床执业医师考试 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__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_93_8D_E4_c22_606499.htm

适应症 1.先天性凝血因子缺乏：甲型血友病、血管性假血友病。 2.获得性凝血因子缺乏：严重肝病、尿毒症、DIC、重症创伤、手术后出血等。 3.纤维结合蛋白（FN）含量降低：严重创伤、烧伤、大手术、DIC、重度感染、恶性肿瘤等重症疾病。 4.不易愈合的创面：下肢溃疡（局部涂敷）、胃十二指肠溃疡（内窥镜导入局部注射、喷涂）、角膜溃疡（滴眼）等。 方法及内容 容量剂 1.血友病及其他凝血因子缺乏患者的用量 手术病人或有严重出血灶者应将F_Ⅱ水平提高到50%，一般患者可将F_Ⅱ水平维持在30%。对出血未止的患者每12h追加输注1次，剂量为首次的1/2。 用量计算方法： 经典方法：剂量（U）=（期望值-现有值）×血浆容量（ml）； 简易算法：将血浆现有F_Ⅱ：C值视为0，每输注4U/kg体重可使血浆F_Ⅱ活性水平提高10%。 2.FN水平低下患者的冷沉淀用量（1）大剂量法：一般每次15mg/kg体重，即一般成人1次需输注15袋冷沉淀。（2）维持法：给予5-7mg/kg体重。即一般成人每次输注冷沉淀5-7袋。 注意事项 1.冷沉淀于37℃水浴（不能超过37℃）进行快速融化，融化后必须在4h内输注完毕。 2.冷沉淀以患者可耐受的最快速度输入。 3.必须使用输血器输注。 4.冷沉淀以血型相同或相容输注为佳，尤其对婴幼儿应掌握ABO同型输注。 5.冷沉淀粘度较大，如经静脉推注，最好在注射器内加入少量枸橼酸钠溶液，以免注射时发生凝集而阻塞针头。如若病情许可，每袋可用少量生理盐水（10~15ml）稀

释后经输血器静脉输注。6.有时可发生变态反应，如荨麻疹、发热、头痛及背痛等。大量应用血型不相同（容）的冷沉淀常发生溶血性反应（输注ABO血型相同或相容的冷沉淀可避免），其程度与剂量有关；有部分患者因反复输注冷沉淀而产生特异性抗F 抗体，致使治疗困难或无效。7.输注前口服苯海拉明25mg或静注氢化考的松50mg，可预防冷沉淀的变态反应。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