

降低临床输血风险和输血误差的应对措施

肖 帆 谢锐杰

(中山大学附属第一医院 广东 广州 510000)

【摘 要】目的: 分析降低临床输血风险和误差的措施。方法: 分别选取 2019 年 1 月~2020 年 1 月间的输血患者 24 人, 根据随机法分为不同组别, 每组 12 人。对照组中采取常规的输血管理, 而观察组则结合输血风险管理模式, 最终从两组的输血成功率、不良反应等指标进行比较。结果: 在采取差异性的管理模式后, 观察组输血成功概率为 91.67%, 对照组 66.67%; 而观察组无不良反应, 对照组概率 16.66% ($P < 0.05$)。结论: 在临床输血患者的管理过程中, 可有效结合风险管理的方案, 能够有效避免输血的风险, 提升成功率, 具有较高临床价值。

【关键词】输血风险; 成功率; 措施; 不良反应

输血, 属于临床上比较常见的治疗方式之一, 不但能够提升治疗效果, 还能一定程度上减少患者死亡的概率, 作用斐然^[1]。但据相关研究数据显示, 由于患者输血过程中往往受到许多因素的影响, 因此在此过程中极容易出现了风险和误差, 严重威胁了患者的生命安全。鉴于此, 如何减少输血风险和误差, 便成为有关工作者所探究的重要课题。此次研究中, 也特以我院 2020 年 1 月~4 月及 2021 年 1 月~4 月间的 24 例输血患者为例进行分析, 将其结果总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究中, 特在 2019 年 1 月~2020 年 1 月间内的输血病患资料中, 选择了 24 人作为研究对象。所有患者均对此次研究表示同意^[2]。随后, 将其按照随机的方式不同组别, 每组均 12 人。对照组中, 男 4 人, 女 8 人, 年龄在 19.8~63.1 岁, 均龄 (38.36 ± 4.1) 岁, 平均病程 (2.3 ± 1.1) h, 而观察组中, 男 7 人, 女 5 人, 年龄在 22.5~67.1 岁, 均龄 (37.54 ± 3.9) 岁, 平均病程 (2.4 ± 1.0) h, 将患者其他资料(如疾病种类、血型等)对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对于对照组采用常规的输血管理方式。主要包括按照临床输血要求操作, 并结合针对性的护理措施, 如样本采集、血液存储、文书记录等, 而观察组在此基础上, 强调了风险管理, 因此特采用了输血风险管理方案。主要内容如下:

1.2.1 输血前的严格管理

首先, 要在正式开展输血工作前严加核实信息, 明确所有人员的血型, 从而根据实际情况来管控输血的操作(包括其速度、时间等)尽可能减少并发症的出现^[3]。同时, 做好“三查七对”, 开展交叉配血, 最大化减少不良反应的出现。其次, 对所有患者开展宣教工作。护理人员要详细地将输血的注意事项、目的等进行阐述, 以获得患者及其家属的理解和配合, 同时观察是否有不良反应出现, 若有则及时上报。最后, 则是做好心理疏导。由于许多患者容易产生畏惧、担心的情绪, 此时护理人员可采用情绪转移法、鼓励法等减少其内心压力。

1.2.2 输血过程的细化管理

①关于血样采集与送检。护理人员需要先仔细核对输血申请单上的内容, 确保没有错误后将其打印到试管外, 随后再次由执行护士核实(如申请单内容、医嘱、条形码), 确认后则开始采集, 结束后核实无误, 则送往检验室。②关于血样的领取与保存。在领取血样时, 一方面要核实患者的基本信息(如病情、年龄等), 又要核实血样的外观质量、有效期限等, 确认无误后才可签字领取。而关于血样的保存: 则是将血样保存到专门的取血容器中, 切勿剧烈摇晃振动。③血样的输注过程: 在结束信息核对后, 由医护人员再次询问患者血型是否吻合, 同时建立起输血通道^[4]。在实际操作时也要控制好输注的速度, 观察患者是否有异常, 若有不良反应要立刻停止输血, 同时告知医师处理。④输血文书记录: 整个输血的过程中, 要将主要的文书详尽认真地书写, 如输血记录单、等级核对表等, 针对不同文书的要求要针对性处理, 以书写结果的准确、清晰为目的。

1.3 评价指标

分别比较两组的输血成功率、不良反应率。

1.4 统计学方法

结合 SPSS20.0 软件处理, χ^2 值检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组输血成功率对比

对比输血成功率, $P < 0.05$ 。如表 2-1 所示:

表 2-1 两组输血成功率对比 (n. %)

组别	N	输血成功 (例)	输血成功率 (n. %)
观察组	12	11	91.67%
对照组	12	8	66.67%
χ^2 值			5.310
P 值			< 0.05

2.2 两组不良反应情况对比

观察组中无不良反应出现, 而对照组发生率为 16.66% ($P < 0.05$)。详细如表 2-2 所示:

表 2-2 两组不良反应情况对比 (n. %)

组别	N	枸橼酸中毒	发热	过敏	紫癜	发生率
观察组	12	0	0	0	0	0
对照组	12	0	1 (8.33%)	1 (8.33%)	0	16.66%
χ^2 值						
P 值						

3 结论

综上所述, 由于近些年来在外科临床治疗中, 输血的治疗方式已经得到了广泛运用。因此对此过程的安全管理开始受到更多临床工作者的关注^[5]。如今, 各大医院进行对采血机构、制度、人员等落实了更为规范化的管理, 但由于输血过程中受到多因素的影响, 因此仍旧存在一定的风险。当发生输血风险后, 不但会给患者带来经济上的损失, 还能对其机体造成严重损害, 带来终身的痛苦。不管是从医院的急诊科, 亦或是血液科, 重症医学科中, 关于输血治疗的管理都势在必行。而结合此次研究的结果可知: 在采用了风险管理的方式后(输血前的严格管理+输血过程的细化管理), 观察组输血成功概率 91.67%, 且并未出现不良反应, 组别间有着显著差异 ($P < 0.05$)。由此可得出结论: 在输血管理中结合风险管理, 不但能够有效避免风险, 还能提升成功率, 具有较高的运用及推广价值。

参考文献:

- [1] 滕亚莉, 李庆平. 血站与医院输血科的感染隐患及相关预防措施研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(11): 184-185.
- [2] 刘亚梅, 黄九兵. 输血不良反应原因调查及输血检验的质量控制分析 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(24): 216-218+247.
- [3] 王冰. 护理风险管理在临床输血过程中的应用效果 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(33): 69-71.
- [4] 孙杰, 祁金英, 王明慧. 针对性护理对临床输血护理效果、输血风险及输血误差的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(13): 278.
- [5] 翟东琳. 针对性护理对防范临床输血风险及输血误差的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2019(03): 367-369.