

临床输血策略进展探究

葛明贺 谢宇晨 任丹丹 董爱玲 黄辉

(徐州市贾汪区人民医院 江苏徐州 221012)

摘要: 输血是一些重大疾病非常重要的救治措施,但是血液作为稀缺资源,合理的安排与利用非常关键,而且输血也会引发一系列的风险事件,在节约的基础上还需要保证科学性与规范性,节省血液资源的同时,减少因为输血导致的意外事件。传统输血策略对于患者的个体化差异关注度不足,而个性化输血策略的实施则充分考虑了患者的个体化病情,提升输液的合理性。本文对临床输血策略进展进行探究,为患者提供更加科学的输血策略,提升血液使用规范性。

关键词: 临床输血;策略;进展;分析

输血治疗时在挽救生命方面具有突出的价值,但是在输血过程中也存在一定的风险,而且输血治疗与其他治疗措施进行对比缺乏明确的临床指征。虽然随着医疗技术的不断发展与进步,输血策略也在发生转变,由经验型转变为限制型和精准型,但是血液资源的稀缺依然是目前需要关注的问题,一些稀缺血型稀缺,常规血液制品也会出现季节性缺乏的问题。而就输血的风险因素方面,研究显示^[1]输血是导致重症监护室患者死亡的危险因素,输血患者一般在ICU停留时间较未进行输血患者长,可见临床对于输血指征的把控严格性,输血指南不完善均会导致不规范输血的问题,需要制定更加科学的输血策略,提升输血质量以及效率。

1、限制性输血策略

输血可以提升机体携氧能力,同样也会带来一定的问题,因此在输血过程中需要充分考虑输血的适应性条件,对限制性输血进行研究。目前限制性输血在实际使用的过程中尚无统一的定论,有些理论认为Hb低于70g/L可进行限制性输血,低于100g/L则需要进行开放性输血^[2]。但是该理论在临床中并未得到认可,同时目前临床中输血指南的完整性不足,需要结合血常规检测结果返回后进行输血评定,可致不护理输血的出现,为了对上述问题进行转变,可以通过血气分析仪对患者Hb、红细胞比容指标进行实时监控,结合监控结果选择限制性输血,提升输血质量。

1.1 心脏手术限制性输血

相关研究显示心脏手术在实施过程中血液输送非常关键,但是在手术中Hb阈值在80g/L是安全范围,可以节约血液资源,并且对于手术风险未产生影响,因此将Hb阈值=80g/L作为输血标准具有可行性,在节省血液资源的基础上减少血液浪费。

1.2 妇产科手术的限制性输血

妇产科是临床开展手术较多的科室,合理进行血液输送可以挽救患者以及胎儿的生命。对其限制性输血指征进行研究,发现Hb低于70g/L可进行限制性输血,如低于100g/L则进行开放性输血,在该标准实施之后患者可以获得较好的救治,不会导致死亡率、并发症率的增加。

1.3 肿瘤手术的限制性输血

人体在输血之后不可避免的出现输血相关的免疫抑制,该情况的出现会导致肿瘤的复发以及转移,因此在肿瘤手术中需要更加严格的对输血指征进行控制。但是恶性肿瘤患者手术期间的输血不可避免,需要在保证输血安全的情况下尽量减少输血量。Hb低于80g/L状态下给予限制性输血可以保证机体基本供氧,同时不会对手术和术后恢复造成影响^[3]。

2、个性化输血策略

随着医学的进步,对于限制性输血认可度显著提升,指征不断在临床中推广普及,但是限制性输血主要以Hb阈值作为判断标准,但是目前的临床输血指征中并未明确Hb阈值与输血之间的关系,导致输血不合理的问题,同时在进行输血过程中的患者缺乏综合性的评估,未能进行个体化输血,导致红细胞不合理输注的增加,因此需要制定个性化输血策略,提升输血质量^[4]。

个性化输血策略需要将患者疾病进行量化处理,如患者Hb阈值在70-100g/L之间则对心功能、耗氧量、氧供进行分级,以等级评分方式确定是否需要输血,该评分需实行动态化模式,考虑患者自身的机体特异性,可以使输血更加高效,提升输血质量和效率。

3、血液制品应用

临床输血期间不良反应的出现与血液制品存在一定联系,新型血液制品的出现不仅可以减少血液资源的浪费,提升血液使用效率,同时还可以减少输血过程中的不良反应^[5]。

3.1 血小板

血小板输注主要应用在急性髓性白血病中,除了进行自体干细胞抑制,预防性的血小板输注也较为关键,而对于急性脑出血患者,进行预防性的血小板输注可以对机体血小板进行激活,降低大出血发生率。

3.2 成分输血

将供血者的血液成分(红细胞、白细胞、血小板、血浆、血浆蛋白)用科学的方法分离,依据病人的实际需要,分别输入相关的血液成分,该输血方式的使用可以结合患者的实际需求选择需要的血液成分,各项措施实施之后可以提升血液制品的浓度和纯度,疗效更加确切,同时经济实惠,一血多用,可节省血液。但是该输血模式血液成分复杂,可引起不良反应^[6]。

3.3 粒细胞

临床研究显示中性粒细胞被认为是机体抵御细菌和真菌的重要防线,虽然可以使用广谱抗菌类药物抑制细菌和真菌,但是粒细胞的减少对于恶性肿瘤患者影响非常严重,因此可以通过粒细胞输注的方式减少机体感染。

结束语

目前临床工作中血液仍属于稀缺资源,但是输血确属于临床疾病治疗重要的手段,可以提升血液中的携氧能力和改善患者凝血功能状态,但输血并非越多越好,非必要输血不仅对疾病治疗无益,同时还会增加不良反应,因此需要对临床输血策略进行研究,结合实际情况选择限制性输血、个性化输血等措施,并且依据疾病情况选择合适的血液类型,提升血液输送质量,保证血液利用效率。

参考文献

- [1]苏永维,刘进.老年患者输血策略的临床研究现状及进展[J].国际输血及血液学杂志,2019,42(2):181-184.
- [2]陈佳,余泽波.临床输血策略进展[J].临床输血与检验,2018,20(1):100-106.
- [3]宋广平,李代红.创伤患者大量输血策略及研究进展[J].中国急救医学,2019,39(6):605-609.
- [4]蔡璐,武婷.婴幼儿体外循环心脏直视手术的血液保护策略[J].天津医药,2018,46(5):493-496.
- [5]何雨琴,陈东风.消化道出血限制性输血策略的新认识[J].胃肠病学,2017,22(7):432-434.
- [6]安媛,王和,原杰,等.输血相关性急性肺损伤的研究进展与防治[J].北京医学,2017,39(4):402-404.