



输血是一种需要科学合理进行的治疗手段

血液，被喻为人体生命的源泉，在维持人类生命活动中扮演着不可替代的角色。在医疗卫生领域，输血是一种常见的治疗手段，用于补充患者因疾病、手术或外伤等原因导致的血液成分缺失。在影视剧中，我们经常可以看到病人通过输血手段挽回生命，所以血液被误认为是“特效药”“万能营养品”，老旧观念以及一些影视剧的误导让不少人认为做完手术就应该马上输血，并且输血越多越好。这样的观点显然是错误的。今天，让我们一起正确地认识输血。

一、输血并不是一个简单的过程，而是需要科学合理地进行的，以确保患者的安全和治疗效果。

首先，输血前需要进行严格的检查。这包括血型鉴定和交叉配血试验，以确保供血者和受血者的血型相容，避免因血型不合而引发的溶血性反应。此外，还需要对血液进行检测，以确保其没有被污染或

携带病原体。

其次，输血过程中需要控制输血速率。过快的输血可能会导致心脏负担加重、血压升高、呼吸困难等不良反应，甚至危及患者的生命。因此，医护人员需要根据患者的病情和身体状况，合理调整输血速率，以确保患者能够平稳地接受输血。

此外，输血过程中还需要密切监测患者的生命体征和反应。医护人员需要时刻关注患者的心率、血压、呼吸等指标，以及是否出现过敏反应、发热等输血不良反应。一旦发现异常情况，就应立即停止输血并采取相应措施，以减轻患者的不适并保障其安全。

最后，医生对输血适应症的把握也至关重要。并非所有失血患者都需要输血，只有在明确需要时才进行输血。例如，对于轻度贫血患者，可以通过饮食调整和补充铁剂等方式来改善症状，而无需进行输血。

二、输血虽然是挽救生命

的重要医疗手段，但它也伴随着一系列潜在风险。

首先，最严重的风险之一是通过输血传播病原体，如HIV、乙型肝炎病毒（HBV）、丙型肝炎病毒（HCV）、梅毒和疟疾等。尽管现代血液筛查技术已大大降低了这种风险，但仍无法完全排除。

其次，输血可能导致免疫系统对输入的外来血液成分作出免疫反应。较严重的就有急性溶血性反应，是指由于供血者与受血者之间的血型不匹配或其他原因导致输血血液中的红细胞破裂释放血红蛋白和其他溶血产物，引起一系列严重的生理和免疫反应，表现包括寒战、高热、胸痛、呼吸困难、黄疸以及肾功能受损等，严重的溶血反应可能引发休克和死亡。其他免疫反应包括过敏反应、非溶血性发热反应和延迟型溶血性反应等。

最后，快速输血可能导致受血者循环负荷过重，表现为心脏负担增加、肺水肿、高血

压或低血压等；输血可能干扰受血者的凝血机制，导致出血倾向增加或血栓形成风险上升；频繁输血的患者可能会出现铁过载，因为输入的红细胞含有铁，长期铁过载可导致器官损害，特别是心脏和肝脏；输入的血液可能含有微小的血栓或血凝块，这会阻塞微血管，影响器官的血液供应。

为了降低输血风险，医疗团队会采取一系列预防措施，包括严格的输血前检查、使用经过筛选的血液产品、控制输血速率、监测患者的反应等。患者在输血前后也需要密切观察，以便及时发现并处理任何不良反应。

三、自体输血作为一种创新的医疗技术，是一种安全有效的输血方法。

自体输血是指采集某一个体的血液和（或）血液成分并予以保存，或当其处于出血状态时收集其所出血液并作相应处理，在其需要时将其本人的血液和（或）血液成分实施自

我回输的一种输血治疗方法。

自体输血益处很多，用自己的血液或血液成分回输给自己，不仅节约血液资源，减少同种异体输血，还可以避免发生输血传播疾病、同种异体免疫性输血反应、免疫抑制等。

自体输血是合理、科学、安全、有效、精准的输血治疗方式，成为了外科择期手术患者常用的输血方法。在决定是否采用自体输血时，医生会综合考虑患者的健康状况、手术类型、预期出血量以及其他可用的输血选项。患者应与医疗团队密切沟通，了解自体输血的利弊，并根据自身情况做出决策。

总之，血液不是营养品，输血是一种需要科学合理进行的治疗手段。在输血过程中，需要严格遵守操作规程和注意事项，以确保患者的安全和治疗效果。同时，医护人员也需要不断提高自身的专业素养和技能水平，为患者提供更加优质、安全的医疗服务。

（广西血液中心 邓砚）

献血后淤血是怎么回事？如何避免？

献血后手臂针眼附近出现淤血的情况，在献血后反馈中时有发生，常常会使献血者感到不安。为什么会出现穿刺部位淤血呢？如何避免出现淤血？出现淤血后怎么办？会不会有后遗症？今天我们来向大家普及相关知识，以便更好地预防和应对献血后皮下淤血的发生。

皮下淤血出现的原因

当血管壁因扎针或其他原因，导致血液流出血管外，渗漏聚集在皮下周围组织中，于是就形成了淤血。在献血后造成淤血的原因可能有以下几点：

1.采血护士穿刺技巧把握不当，如进针角度过大、过深或过浅，可能损伤血管引起出血。

2.穿刺的血管壁未能及时愈

合、献血者血管壁太脆弱、献血后短时间内手臂出力或提重物等，可能会引起穿刺部位皮下淤血。

3.此外最常见的原因，是由于献血后按压的位置不准确，引起皮下淤血。

有的人可能会问：“我献血后就是一直按住针眼的位置呀，为什么还是出现淤青呢？”其实，这里有一个容易被忽略的小细节。如果大家仔细观察，会发现护士进针是顺着静脉走向斜着进去的。我们献血穿刺扎针时，除了皮肤上有一个针眼外，血管壁上还有一个针眼。由于不是垂直进针，所以两个针眼的位置并不在一个垂直面上，而是顺着静脉的走向向有一点点距离。假如按压的作用力只在皮肤的针眼处，而

血管壁的针眼没有足够的作用力，那么就会导致皮下出血，也就是我们看到的淤青了。

按压的位置及方法有讲究

由于皮肤针眼和血管针眼之间约有0.5cm的距离，所以，按压的位置及方法对止血非常重要，这是有一定讲究的。

正确的按压方式有哪些？

第一，用3个手指顺静脉走向通过创可贴轻压针眼10分钟。

第二，用大拇指顺静脉走向通过创可贴轻压针眼10分钟。

第三，弹力绑带包扎止血。为避免按压不正确导致手臂淤血，广西血液中心已统一为献血者使用棉球定点、绷带固定的方式进行针孔止血。绷带缠绕后尽量避免手臂弯曲，20分钟后可解开绷带，4个小时后可撕掉创可贴。这个方法可以减少按压位置不准确引起的皮下淤血。

值得注意的是，献血取针后针眼位置是不能揉的，因为揉针眼不仅不能止血，还会加

快出血，效果适得其反。此外，拔针后按压需要持续、用力均匀，时间要足够长（10分钟），如果按一下看一下，不仅影响止血速度，且更容易导致淤血。

出现皮下淤血怎么办

通常情况下，出现淤青不必过于紧张，淤血会自行吸收，不会留下痕迹。若青紫面积较大，可在献血48小时后热敷，即可促进吸收。热敷后，因为皮下组织疏松，血液从血管流出后会散开，故呈现淤血扩散现象。1-2周淤血才会逐渐消失，颜色由青紫色渐渐变淡，至淡黄色时就痊愈了。

当然，在处理皮下淤血的过程中，淤血的出现可能会给献血者带来一定的心理压力，影响其情绪和信心。当献血者出现皮下淤血时，我们可以按照以下步骤进行处理：

1.观察与评估：首先观察淤血的面积、颜色及献血者是否有疼痛的症状，评估淤血的严重程度。

2.局部压迫：对于小面积的淤血，可采用局部压迫止血的

方法，用无菌纱布轻轻按压出血点，持续数分钟。

3.抬高手臂：以减少局部血液回流，促进淤血消散。

4.药物治疗：对于面积较大或症状较重的淤血，可遵医嘱使用止血药物或活血化瘀药物进行治疗。

每一次挽起衣袖捐献血液，都是一次拯救生命的伟大壮举！为了预防和减少皮下淤血的发生，在采血护理工作中，护士应注意熟练掌握注射技巧，确保进针角度、深度和速度适中，避免损伤血管；穿刺前充分了解献血者两侧手臂的血管，以便选择合适的穿刺部位；向献血者普及皮下淤血的相关知识，告知献血者预防和处理方法，提高献血者自我护理能力；告知献血者献血咨询电话，对献血者进行献血后回访，如果发现淤血的情况，及时沟通妥善处理。总之，为献血者提供良好的献血服务，能让更多献血救人奉献爱心的市民打消顾虑，感受到安全和舒适。

（广西血液中心 唐丽娟）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936