

护理杂志 2005, 11(9): 1218-1219.

[5] 金荷娣. 人工全髋关节置换术的护理 166 例[J]. 中国实用护理杂志 2006, 22(8): 29-30.

[6] 谢兆娟. 人工全髋关节置换术的护理[J]. 泰山卫生 2006, 30(5/6): 30-31.

[7] 孙桂秀, 王翠兰. 人工髋关节置换术 58 例护理体会[J]. 齐鲁护理杂志 2005, 11(4): 342.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2011)03-0311-02

· 护理学 ·

急诊护士对安全输血认知情况的调查与分析

陈美华, 魏薇萍

[摘要]目的:了解急诊护士对安全输血认知情况,以便有针对性地对护士进行安全输血的培训,降低护理风险。方法:设计问卷,调查急诊系统 3 个病房 50 名护士对安全输血认知程度。结果:护士对全血细胞、血小板的正确储存温度和时间掌握较好,对全血、红细胞、常温下血小板的输注时限及输血前常规检验项目等内容掌握较差。结论:随着血液制品技术的发展,急诊护士需不断加强安全输血知识培训,确保医疗安全。

[关键词] 输血; 护士; 安全

[中国图书资料分类法分类号] R 457.1 [文献标识码] A

随着输血知识的不断普及,人们关于输血的法治观念逐渐增强,由输血引起的法律纠纷也越来越多,安全输血越来越受到人们的广泛关注。随着输血理论、血液采集和成分分离技术的不断发展,成分输血在临床上得到广泛的应用^[1]。血液成分的保护及合理的输注方法是影响输血的重要因素,也是保证患者安全输血的前提。本文通过问卷调查,了解急诊科护士对安全输血的认知程度,以便有针对性地开展培训,提高急诊护士对安全输血的认知,使输血达到最佳效果。

1 资料与方法

1.1 调查对象 2009 年 8~9 月,我院急诊系统 3 个病房 50 名护士,均为女性,年龄 18~50 岁。其中中专 18 名,大专 30 名,本科 2 名。护龄 5 年以下 30 名,5~10 年 6 名,10 年以上 14 名。初级 48 名,中级 2 名。

1.2 方法

1.2.1 调查内容 护士对血液制品基本知识的认知情况及输血医疗文件全面知晓率、输血前检验内容知晓率、输血操作相关知识掌握情况(输血器与输液器的不同点、输血器使用时间、输血操作前后要点、单位血液制品输注时间)。

1.2.2 调查方法 统一组织,统一收回。以正确回

答为判断标准。本次调查共发放问卷 50 份,收回有效问卷 50 份,有效回收率 100%。

2 结果

护士对血液制品储存温度、储存时限基本认知情况掌握良好,对输注时速、输注时限基本认知情况掌握一般(见表 1)。护士的学历、工作年限、职称越高,对输血认知情况越好(见表 2)。

表 1 护士对血液制品基本知识的认知情况($n=50$)

项目	全血	红细胞	血小板	新鲜冷冻血浆
血液制品储存温度正确回答	40	45	39	41
血液制品储存时限正确回答	38	41	38	37
血液制品输注时速正确回答	28	29	29	26
制品输注时限正确回答	24	28	23	25

表 2 护士对输血基本知识的认知情况($n=50$)

输血基本知识	中专	大专	10 年	10 年	初级	中级
	学历	学历	以上护龄	以下护龄	职称	职称
输血医疗文书内容	3	11	13	12	13	2
常用血液制品种类	12	25	14	8	36	2
输血前检验项目	4	13	14	3	15	2
输血前后核对项目	14	25	14	11	39	2
输液与输血器区别	14	25	14	10	38	2
血液样本抽取时间	12	25	14	8	38	2
输血操作前后注意	12	23	13	7	33	2
需要更换输血器时间	2	6	3	6	7	2
输血后血袋编码保存	14	27	14	8	40	2
输血反应的临床表现	10	23	13	6	32	2
输血反应的应急措施	14	25	13	9	39	2

[收稿日期] 2010-06-02

[作者单位] 上海市第六人民医院 急诊科 200233

[作者简介] 陈美华(1982-),女,护士。

3 讨论

3.1 安全输血的意义 输血对于患者的康复、提高危重患者抢救成功率、降低病死率至关重要。护士缺乏安全输血知识,又与医生缺乏沟通交流,可能导致医疗护理纠纷;如果护士能认识安全输血的重要性,制定切实可行的护理方案,就能降低护理风险^[2]。

3.2 护士对输血安全的认知情况

3.2.1 自我保护意识缺乏 本次调查表明护士对输血医疗文件内容全面知晓率为 22.2%,说明护士法制观念淡漠,自我保护意识缺乏。根据卫生部印发的《临床输血技术规范》要求,输血医疗文件有:医疗用血通知单、输血治疗知情同意书、临床输血申请单、交叉配血报告单、患者输血前 5 项检测报告单、血袋标签和各种输血护理记录的登记签字^[3]。输血医疗文件是患者输血的原始记录,是解决输血纠纷的有力证据。

3.2.2 对输血前检验内容的知晓率低 安全输血问题,特别是输血传播 HIV 等病毒的问题受到广泛的关注和重视。护士对输血前做的检验内容全面知晓率为 20.4%,说明护士对输血前检验重要性认识不足。由于科学技术发展水平有限,不能将所有被病毒污染的血液通过常规检测出并排除。输血前检测,确定患者输血前身体情况是区分责任的重要依据。

3.3 护士对输血操作相关知识的掌握情况

3.3.1 输血器与输液器的不同点 大部分的护士只是知道输血器与输液器不同,但不具体。临床使用的输血器中的过滤器是一种筛网式滤网,其孔径为 170 μm ,过滤面积大于 30 cm^2 ,主要用于滤除输注血液中肉眼可见的血块,不能滤除小凝块和细胞聚体^[4]。而输液器药液过滤器的孔径为 5~8 μm ,可滤除输液器中的瓶塞,药物不良反应中析出的结晶物等。护士只有掌握科学理论依据后,才能保障安全输血。

3.3.2 输血器的使用时间 目前临床输血逐渐减少,输血器连续使用时间知晓率为 12.4%,说明安全输血的培训出现漏缺。血液制品输入后,部分血液成分在过滤器处黏着,不仅影响滴速,还可能有细菌繁殖;又因血细胞的破坏、纤维蛋白析出可诱发弥散性血管内凝血,所以输血器连续使用 5 h 以上需更换^[5]。如果持续使用同一输血器,输血器中的微量会进入体内,不仅达不到治疗的目的,还会加重病情。因此,输血过程中应注意更换输血器。

3.3.3 输血操作前后要点 输血操作是安全输血的最后一关,因高浓度的药物会造成局部血管损伤,所以操作前后一般不宜使用高浓度的药物及化疗药;输血前后严格按医嘱用生理盐水隔开,以防发生过敏反应,并将输血安排在抗生素应用的间隔时间内。另外,须同时输注红细胞和血小板者,应先输血小板然后输红细胞。因血小板寿命短,静止后容易聚集成团而影响疗效。

3.3.4 单位血液制品的输注时间掌握欠缺 随着血液成分分离技术的进步,红细胞在临床上的应用占重要地位。调查中单位血液制品输完时间的回答正确率分别为全血 24%、红细胞 28%、血小板 23%、新鲜冷冻血浆 25%。说明有些护士不注重单位血液制品常温下应输完的时间,不注意及时调整输血的速度,而每一单位血液制品常温下输注超过 4 h,可能引起血液成分质变,后果严重。

3.4 对策

3.4.1 对不同层次的护士采用不同方法进行培训

根据调查结果,将输血知识列入对不同层次护士的培训计划,如通过新毕业护士岗前培训,提高我科护士基本技能,减少安全隐患;加强在职护士的继续教育,尤其是输血操作少的病房,遇到输血液制品等操作可利用晨间提问、业务学习或护理查房进行学习。通过对相关环节,如血液标本的采集、血液存放、储存、领取、输注等环节分析,寻找护理教育目标,使护士能够正确观察、判断输血过程中出现的问题,降低输血风险。

3.4.2 严格管理,提高安全输血意识 因输血是一个环节复杂、牵涉面广、参与人员较多的工作,是医、护、技先后共同完成的治疗任务,而护士是输血治疗实施过程中最后环节的具体执行者,对安全输血起重要的最后把关作用。因此,安全输血是急诊护理管理的一部分,护理管理者要高度重视,提高护理人员安全输血意识。

[参 考 文 献]

- [1] 潘明鸣,赵慧.成分输血的最新进展[J].日本医学介绍,2001,22(9):415-416.
- [2] 余凤萍,陈大仓,郭建强,等.护士对病理学诊断报告理解的调查与分析[J].中华护理杂志,2006,41(1):81-82.
- [3] 费小英.从举证责任倒置谈护士在输血工作中的法律意识[J].解放军护理杂志,2004,21(7):89-90.
- [4] 杨天植,杨成民,田兆嵩.临床输血学[M].北京:北京医科大学、中国医科大学联合出版社,1993:428.
- [5] 李志强.现代血液病输血疗法[M].上海:上海医科大学出版社,1999:43-51,3354.

(本文编辑 姚仁斌)