

# 临床输血不良反应影响因素分析

刘悦芹 李 坚

济南市妇幼保健院 250002 山东省警察总医院 250001

**【摘要】目的** 分析患者发生输血不良反应的频率和类型, 以便采取适当的措施减少其发生风险, 提升临床输血安全。**方法** 统计 2015 年 1 月至 2017 年 12 月我院各科室输血和不良反应次数, 收集相关信息并综合分析。**结果** 在研究期间 (2015-2017 年), 共进行了 63769 次输血, 记录了 69 例输血不良反应, 其中过敏性反应 60.9%(n=42) 和非溶血性发热反应 34.8%(n=24) 最为常见。近 3 年共输入血液制品 93775 袋, 单采血小板的不良反应发生率最高, 为 0.23%(25/11044), 其次是悬浮红细胞, 为 0.14%(14/9749)。输血不良反应的发生受多种因素的影响, 有输血或孕产史的患者发生风险更大。**结论** 输血存在一定的风险, 医务人员应该增强输血安全管理, 尽量降低输血患者发生不良反应的可能性。

**【关键词】** 临床输血; 不良反应; 影响因素**【中图分类号】** R457**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 01-063-01

## 引言

血液输注是指临床诊治过程中, 针对患者急性失血或者慢性贫血等不同情况, 通过患者血型识别, 在经过诸如血库调血等法定程序进行的血液输注, 输血是现代医学治疗的基本方法。并且随着科学技术进步和输血操作规范的完善, 输血治疗已经越来越安全。但是仍然由于血液个体差异、不稳定性等特点以及临床输血操作失误等因素影响, 仍然是临床医学界关注的焦点问题。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

2015 年 1 月至 2017 年 12 月期间在我院输血的患者 63769 例, 共输注冰冻血浆、少白细胞悬浮红细胞、单采血小板等共计 93775 袋。所有血液制品均由武汉市血液中心提供。

### 1.2 方法

统计 2015-2017 年所有输血记录, 收集输血时间、种类、科室等信息, 根据《患者输血不良反应回报单》提供的数据查阅患者资料, 收集患者性别、年龄、病史、输血史等信息并进行统计分析。

### 1.3 观察指标

记录患者出现输血的不良反应种类, 包括呼吸困难、液体超负荷、输血相关性的肺损伤、溶血反应、发热反应、过敏反应。

### 1.4 统计处理

所有数据由 SPSS22.0 统计软件处理, 计量单位用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 组间比较采用 t 检验, 计数单位用 % 表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验。P<0.05 表示差异有统计意义。

## 2 结果

### 2.1 患者的一般资料及不良反应发生时的症状

2015-2017 年共发生输血不良反应 69 例 (0.11%), 其中男性 30 例 (43.5%), 女性 39 例 (56.5%); 既往有输血史的占 60.9%(42/69); 女性中有妊娠史者占 92.3%(36/39)。平均年龄 (54.5±16.8) 岁 (范围 13-84 岁)。输血不良反应发生时以皮疹/荨麻疹、瘙痒、发热、寒战/畏寒等症状多见。

### 2.2 输血不良反应的严重程度

69 例输血不良反应中, 轻, 中, 重度不良反应分别占 20.3%(14/69), 66.7%(46/69), 和 13.0%(9/69), 严重程度分级标准: 轻度: 反应较轻微, 仅停止输血症状就会缓解; 中度: 及时停止输注并采取相应治疗措施后可以很快恢复, 不会造成严重后果; 重度: 反应严重, 危及患者生命安全。详见表 1。

表 1: 输血不良反应的严重程度 [n(%)]

不良反应类型	轻度	中度	重度
非溶血性发热反应	6 (8.7)	16 (23.2)	2 (2.9)
过敏反应	6 (8.7)	30 (43.5)	6 (8.7)
其他	2 (2.9)	0	1 (1.4)
合计	14 (20.3)	46 (66.7)	9 (13.0)

### 2.3 不同输注成分不良反应发生情况

在所有报告的输血不良反应中, 非溶血性发热反应和过敏反应最常见, 分别在输注悬浮红细胞 0.06%(6/9749) 和单采血

小板 0.17%(19/11044) 时发生率最高。近 3 年我院输注的各类血液制剂共计 93775 袋, 其中单采血小板的输血不良反应率最高, 为 0.23%(25/11044), 其次是悬浮红细胞 0.14%(14/9749), 而少白细胞悬浮红细胞的不良反应发生率相对较低, 为 0.06%(14/24022)。

## 3 讨论

病人在输注血液或血液制品中或输血后出现的不是因为疾病引起的新的症状和体征就是输液不良反应。输血不良反应众多, 最为危急和严重的就是急性溶血性输血反应。依照《临床输血学》的标准, 病人输入 10-50mL 异型血就可能会出现急性溶血反应, 其发病快, 死亡率较高。因此, 输血时, 需提升输血的专业护理水平, 从而保证输血的安全性和有效性。针对当前我国临床输血不良反应影响因素所表现出来的问题, 在人为致因因素上, 一方面, 国家相关部门和医院应该健全我国输血安全的运行机制, 不断使检测方法和管理工作更加合理科学, 改变当前存在的术中备血不足、血液采集不规范和储存方法不正确导致血液质量问题。与此同时, 学术研究应该进一步深化对于输血不良反应的深度, 不能仅仅停留在诸如过敏反应为最多见的症状, 具体什么原因导致的则没有较为深入的探讨。另外, 要加强医护人员对于输血不良反应的认知程度, 提高医护人员的职业道德素养和专业业务素养, 从整体提高我国输血安全的能力。本研究发现, 输血不良反应发生时皮疹、荨麻疹、瘙痒、发热、寒战及畏寒等临床体征和症状最为常见。表 1 显示, 大部分输血不良反应 66.7%(46/69) 的严重程度为中度, 及时停止输注并采取相应治疗措施后可以很快恢复; 轻度输血不良反应占 20.3%(14/69), 停输后症状很快消失; 严重不良反应占 13%(9/69), 均伴有典型的休克症状, 经过及时处理后未造成患者死亡。其他研究表明, 全血输注更容易引起不良反应的发生, 但近年来本院主要是成分输血, 全血输注较少, 因此研究期间没有输注全血引发不良反应的报告。

## 4 结束语

综上所述, 输血不良反应受很多因素影响, 因此, 需加强医护人员对于输血不良反应的认知程度, 制定输血不良反应的预防控制策略, 从而减少输血不良反应的发生率, 提高输血的安全性。掌握输血相关知识、合理用血、加强对受血者的输血知识宣教是医护工作者的共同责任, 有效利用宝贵的血液资源, 最大限度地避免输血风险, 以更好地达到高效输血。

## 参考文献

- [1] 王爱英, 王海燕. 输血不良反应的临床特点及影响因素分析 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(19):74-75.
- [2] 余廷志, 杨顺, 刘书明, 李科, 朱昭琼. 常见输血不良反应发生率及相关因素调查分析 [J]. 海军医学杂志, 2018, 39(03):248-250.
- [3] 葛丽, 陆应玉. 临床输血不良反应 67 例次分析 [J]. 安徽医学, 2017, 38(01):62-64.
- [4] 江妍. 临床输血不良反应 50 例调查分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(34):174-175.