

<<临床输血>>

图书基本信息

书名：<<临床输血>>

13位ISBN编号：9787117167628

10位ISBN编号：7117167629

出版时间：2013-3

出版时间：付涌水 人民卫生出版社 (2013-03出版)

作者：付涌水 编

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<临床输血>>

内容概要

《全国高等医学院校教材:临床输血(第3版)》内容是根据医学检验和临床专业输血方向学生培养目标的要求,按照《临床输血》教学大纲的规定进行编写的。

全书共分15章,主要介绍临床输血的基本程序;血液成分、血浆蛋白制品、血浆代用品和造血生长因子等的临床应用;常见病的输血原则、输血指征、血液制品的选择及输注中的注意事项;常见输血不良反应和输血传播疾病的病因、诊断及防治措施;自体输血的适应证、禁忌证及操作方法;治疗性血液成分单采和置换术等内容。

<<临床输血>>

书籍目录

第一章绪论 第一节输血发展简史 一、国外输血发展史 二、国内输血发展史 第二节临床输血进展 一、治疗性输血 二、生物技术制品的输注 三、自体输血 四、新技术在临床输血中的应用 第三节安全输血与合理输血 一、安全输血 二、合理输血 第二章临床输血的基本程序 第一节输血前准备 一、输血前的评估 二、用血征询 三、用血申请 四、患者识别与血标本采集 五、血标本的保存 六、血型鉴定、抗体筛选和交叉配血 七、血液的发放与领取 八、发出后血液的退回 九、输血前血液的储存 十、血液成分输注前的检查和核对 第二节输血过程监护 一、血液的输注 二、输血患者的护理 第三节输血后评估 一、输血疗效 二、输血不良反应的处理和报告 第三章血液成分的临床应用 第一节血液的组成、理化特性和生理功能 一、血液的组成 二、血液的理化特性 三、血液的生理功能 第二节全血输注 一、适应证和禁忌证 二、剂量和方法 三、疗效判断 四、注意事项 第三节红细胞输注 一、红细胞制品的种类 二、适应证 三、各种红细胞制品的临床应用特点 四、剂量和方法 五、疗效判断 六、注意事项 第四节粒细胞输注 一、适应证和相对禁忌证 二、剂量和方法 三、疗效判断 四、注意事项 第五节血小板输注 一、适应证和相对禁忌证 二、剂量和方法 三、疗效判断 四、影响血小板输注效果的因素 五、特殊血小板制品的临床应用 第六节血浆输注 一、血浆制品的种类 二、适应证和相对禁忌证 三、剂量和方法 四、不合理应用 五、注意事项 第七节冷沉淀输注 一、适应证 二、剂量和方法 三、疗效评价和不良反应 四、注意事项 第八节紧急情况下的非同型血液输注策略 一、ABO血型非同型血液输注 二、Rh血型非同型血液输注 第四章血浆蛋白制品和血浆代用品的临床应用 第一节血浆蛋白制品的特性和临床应用 一、白蛋白 二、免疫球蛋白 三、因子 浓缩剂 四、纤维蛋白原浓缩剂 五、凝血酶原复合物 六、纤维蛋白胶 七、基因重组的活化因子 八、抗凝血酶 九、血浆蛋白酶抑制剂制品 十、活化蛋白C制品 十一、其他血浆蛋白制品 第二节血浆代用品的特性和临床应用 一、右旋糖酐类 二、羟乙基淀粉类 三、明胶制品 第五章造血干细胞的临床应用 第一节造血干细胞的特征、表型、培养及体外扩增 一、造血干细胞的生物学特征 二、造血干细胞的表型 三、造血干细胞培养及体外扩增 第二节造血干细胞移植 一、骨髓移植 二、外周血造血干细胞移植 三、脐血干细胞移植 四、无关供者造血干细胞移植 五、HLA部分相合的亲缘供者造血干细胞移植 六、造血干细胞移植适应证 七、移植前准备 八、预处理方案 第三节造血干细胞移植的相关不良反应和并发症 一、预处理相关毒性 二、移植物抗宿主病 三、感染 四、移植后复发 第六章造血生长因子的临床应用 第一节红细胞生成素 一、分子结构和分泌调节 二、作用机制 三、产品介绍 四、临床应用 五、影响疗效的因素和不良反应 第二节粒细胞和粒细胞集落刺激因子 一、分子结构和分泌调节 二、作用机制 三、产品介绍 四、临床应用 五、影响疗效的因素和不良反应 第三节血小板生长因子 一、分子结构和生理功能 二、产品介绍 三、临床应用 第七章治疗性血液成分单采和置换术 第一节治疗性单采术的分类和临床应用指南 第二节技术与方法 一、单采和置换方法 二、抗凝剂 三、置换液 第三节患者的准备与管理 一、患者评估 二、静脉通路 三、置换量和频度 四、特殊患者的处理 第四节临床应用 一、治疗性血细胞单采术 二、治疗性血浆置换术 第五节不良反应和并发症 一、静脉穿刺部位血肿 二、枸橼酸盐中毒 第八章内科输血 第九章外科输血 第十章产科输血 第十一章儿科输血 第十二章移植的输血 第十三章自体输血 第十四章血液保护 第十五章输血不良反应和输血传播疾病 附录缩略语英中文对照表

<<临床输血>>

章节摘录

版权页：（二）血标本采集 1.血标本采集的步骤血标本采集前应核对《临床输血申请单》与病历、医嘱内容一致，备好试管等用品。

两名护士在床边再次核对《临床输血申请单》与患者身份信息一致，按操作规程采集血标本。

采血后，立即在患者床边将与患者身份信息对应的标签准确地粘贴在血标本试管上，输血申请单上应由两名护士签名。

由医护人员或专门人员将血标本和《临床输血申请单》送达输血科（血库），双方进行逐项核对、交接和签收。

要求采血试管选用正确、采集的血标本无误、标本量准确，血标本及时送往输血科（血库）检验。

2.血标本采集时间的要求交叉配血用的血标本必须是输血前3天之内的或能代表患者当前的血型血清学免疫状态。

对于反复输血的患者，切不可采集1次血标本供反复多次交叉配血使用。

由于近期输血或妊娠能刺激机体产生未知的抗体，不同的疾病状态也可影响患者交叉配血试验的结果，所有这些改变发生的时间是无法预测的，故一般不用上次交叉配血留下的已超过3天的血标本再次做交叉配血。

对于反复输血的患者采集交叉配血标本时间的要求：前次输血时间在3—14天前，本次血标本应在输血前24小时内采集；前次输血在15—28天前，本次血标本应在输血前72小时内采集；前次输血在29天~3个月前，本次血标本采集应在输血前1周内。

3.血标本采集量的要求用于血型鉴定、抗体筛选、交叉配血和抗球蛋白试验的血标本，推荐用EDTA·K：抗凝，血量不少于3ml，用于红细胞不规则抗体鉴定的血标本至少5ml。

做疑难交叉配血的血标本要求送检2管，一管抗凝（推荐用EDTA·K2抗凝），另一管不抗凝，血量均应3ml以上。

新生儿溶血病检测必须有新生儿及其父母亲的血标本，至少有母亲和新生儿血标本各3ml。

4.血标本采集部位和注意事项原则上不得在输血、输液的同侧肢体采集血标本，应在对侧肢体采血。

特殊情况下确需从输液的静脉中抽取，必须先用静脉注射生理盐水冲管，然后抽取前面的5~10ml血液弃去，更换注射器再抽取血标本。

由于肝素、右旋糖酐、羟乙基淀粉等会干扰输血相容性试验的结果，对于有输血需求的患者，应该在使用这些药物之前采集患者血标本备用，若患者正在使用这些药物，应对采集的血标本做好标记和说明。

5.血标本采集错误的原因血标本采集错误、贴签错误和采集技术不正确在临床上较为常见。

发生这些错误的常见原因为：患者识别错误；提前粘贴标签或离开患者床边之后粘贴标签；夜间、节假日医护人员相对较少或患者周转快；从输液的肢体采血或采血后未将血标本与抗凝剂混匀或血标本剧烈振荡；医护人员一次采集多个患者的血标本。

<<临床输血>>

编辑推荐

《全国高等医学院校教材:临床输血(第3版)》由人民卫生出版社出版。

<<临床输血>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>