

# 1 例腰椎间盘突出症患者行腰椎术后合并输血反应的护理

杨丽金, 赵波

保山市中医医院 云南保山

**【摘要】目的** 探讨 1 例腰椎间盘突出症患者行腰椎术后合并输血反应的护理措施, 旨在提高护理人员对输血不良反应的应急处置能力, 确保患者术后安全。**方法** 回顾分析 1 例女性腰椎间盘突出症患者接受腰椎间盘摘除及椎弓根内固定术后发生的输血反应案例。通过分析护理人员的应急处理措施及术后护理要点, 总结出有效的护理方案。**结果** 患者术后因输血发生过敏反应, 经及时发现并停止输血, 同时采取一系列紧急救治措施后, 患者症状得到缓解。术后通过综合护理措施, 患者恢复良好, 顺利出院。**结论** 对于腰椎间盘突出症患者行腰椎术后合并输血反应的情况, 需进行及时有效的应急处置和全面的术后护理。

**【关键词】** 腰椎间盘突出; 输血反应; 术后护理

**【收稿日期】** 2024 年 11 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 12 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240470

## Nursing of a patient with lumbar disc herniation undergoing lumbar surgery with transfusion reaction

Lijin Yang, Bo Zhao

Baoshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Baoshan, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To explore the nursing measures for a patient with lumbar disc herniation undergoing lumbar surgery with transfusion reaction, aiming to improve the emergency response capabilities of nursing staff to adverse transfusion reactions and ensure the safety of patients after surgery. **Methods** A case of transfusion reaction in a female patient with lumbar disc herniation who underwent lumbar discectomy and pedicle fixation was retrospectively analyzed. By analyzing the emergency response measures of nursing staff and the key points of postoperative nursing, an effective nursing plan was summarized. **Results** The patient had an allergic reaction to transfusion after surgery. After timely discovery and cessation of transfusion, and a series of emergency treatment measures were taken, the patient's symptoms were relieved. After comprehensive nursing measures were taken after surgery, the patient recovered well and was discharged smoothly. **Conclusion** For patients with lumbar disc herniation undergoing lumbar surgery with transfusion reaction, timely and effective emergency treatment and comprehensive postoperative nursing are required.

**【Keywords】** Lumbar disc herniation; Transfusion reaction; Postoperative nursing

### 1 前言

腰椎间盘突出症是一种常见的脊柱退行性疾病, 主要表现为腰痛、坐骨神经痛等症状, 严重影响患者的生活质量。手术摘除突出的椎间盘是治疗该疾病的有效手段之一<sup>[1]</sup>。然而, 术后患者可能因术中血液流失、贫血等多种原因需要输血, 而输血反应作为输血治疗中的常见并发症之一, 其发生可能会危及患者的生命安全<sup>[2]</sup>。因此, 如何有效预防和处理输血反应, 确保手术患者的安全, 成为护理人员面临的重要课题<sup>[3]</sup>。本文以一例腰椎间盘突出症患者行腰椎术后合并输血反应的护理为例, 详细介绍了输血反应的发生经过、护理人

员的应急处理措施及术后护理要点。通过深入分析该案例, 旨在探讨如何提高护理人员对输血不良反应的应急处置能力, 优化术后护理流程, 为患者提供更加全面、细致的护理服务<sup>[4]</sup>。同时, 本文也为同行们提供了有益的参考和借鉴, 共同推动手术室护理质量的不断提升。

### 2 临床资料

患者, 女, 73 岁, 农民, 因“腰及左臀部、左下肢疼痛活动困难 8 天”于 2024 年 09 月 10 日 10 时 00 分 00 秒门诊以“腰椎间盘突出伴神经根病”入院。现症见: 腰及左臀部、左下肢疼痛, 疼痛呈持续性, 伴有

左侧腹股沟区疼痛,翻身、弯腰、行走活动加重,不能久站、下蹲;平卧休息后减轻,自发病以来精神尚可,体重无明显变化。病程中无恶寒、发热、潮热盗汗等不适;纳眠可,二便调。舌质红,苔少,脉弦。辅助检查:2024-09-10 CT 检查(64排以上):腰椎间盘突出(平扫+多平面重组):1、腰椎略侧弯,腰椎退行性骨关节病,L3-4、L5-S1终板炎;L4椎体失稳;骨质疏松,L1椎体压缩骨折;2、L4-5椎间盘膨出、左侧椎间孔处突出并黄韧带增厚、继发椎管狭窄。中医诊断:腰痛(肝肾亏虚)。西医诊断:腰椎间盘突出伴神经根病。患者入院后,于2024年9月23日09:40-14:00在手术室行L3、L4、L5全椎板切除、椎管扩大减压、神经根松解,L3/4、L4/5、L5/S1椎间盘摘除,椎间 cage 植骨融合,L3、L4、L5、S1双侧椎弓根钉内固定术。术后患者查体 T:36.6℃ P:98次/分 R:20次/分 BP:99/66mmHg, SPO299%;予申请B型阳性悬浮红细胞3单位、冰冻血浆400mL纠正贫血治疗;患者于2024年9月23日16:00开始输入B型、RH阳性悬浮红细胞3U,血浆400ml,19点45分患者输完200ml血浆予生理盐水冲管,19点47分患者突发全身颤抖、心慌、头痛,立即到病房查看患者,见患者面色苍白呈贫血貌,全身发抖,经处理后症状缓解。考虑患者为输血过敏反应,予上报输血不良反应,积极对症处理后症状消失,今复查血化验:血常规1:\*白细胞计数 $9.84 \times 10^9/L$ 、中性粒细胞绝对值 $8.67 \times 10^9/L$ 、\*红细胞计数 $2.53 \times 10^{12}/L$ 、\*血红蛋白浓度 $73 g/L$ 、\*红细胞压积 $23.4\%$ 。凝血五项:D-二聚体 $5.76 \mu g/mlFEU$ 、凝血酶原时间 $16.40 s$ 。患者现仍有贫血貌,因输血发生不良反应导致输血中断、输血后仍存在贫血情况,输血疗效欠佳。术后治疗合理,症状消失、手术达到预期疗效,患者手术创伤,脉络受损,血溢脉外,气血运行不畅,瘀血阻络,故术后患者为气滞血瘀之征,加之术中失血较多,气随血脱,中药治疗以活血化瘀、通络止痛、补益气血为主。

### 3 护理计划

(1) 评估患者病情:了解患者输血过敏反应症状严重程度,紧急进行相关处理。

(2) 制定护理计划:根据患者术后情况,制定详细的护理计划和时间表。

(3) 监测和调整:定期监测患者的病情和护理效果,及时调整护理计划。

### 4 护理措施

#### 4.1 立即停止输血并观察

一旦发现患者出现输血反应症状,如寒战、高热、

呼吸困难、腰背部剧烈疼痛等,立即停止输血。在停止输血的同时,需保留输血器、剩余血液及贮血袋,以便后续进行检验和分析,明确输血反应的原因。立即对患者进行生命体征的监测,包括心率、呼吸、血压、体温等,并详细记录。特别注意患者是否出现血压下降、呼吸急促或困难等严重症状。密切观察患者症状的变化,如寒战是否加剧、高热是否持续、腰背部疼痛是否缓解等,以便及时调整处理方案。根据患者情况调整体位,确保患者舒适并有利于呼吸和循环功能的维持。对于腰椎术后患者,需特别注意保持手术部位的稳定,避免加重损伤。

#### 4.2 报告与记录

将输血反应情况立即报告给值班医生、护士长和科主任,以便迅速启动应急预案,进行紧急救治。详细记录输血反应发生的时间、症状、处理措施及患者生命体征的变化情况,为后续的治疗和评估提供依据。

#### 4.3 应急处理

对于一般性过敏反应,如皮疹、瘙痒等,遵医嘱给予抗过敏药物(如异丙嗪、地塞米松等)进行治疗,并密切观察病情变化。根据病情需要,给予吸氧、补液等支持性治疗,维持患者生命体征的稳定。对于高热患者,应给予物理降温,如冰袋冷敷、温水擦浴等,必要时可遵医嘱给予解热镇痛药物。若患者出现过敏反应,如荨麻疹、支气管痉挛等,应立即给予抗过敏治疗。轻度过敏反应可给予抗过敏药物如苯海拉明、异丙嗪等;中、重度过敏反应则需立即停止输血,并遵医嘱给予肾上腺素、氢化可的松等抗过敏药物,同时保持呼吸道通畅,必要时行气管切开。若怀疑发生溶血反应,应留取反应后的第一次尿标本,以便检测尿中血红蛋白含量,同时采取措施保护肾功能,如碱化尿液、利尿等。

#### 4.4 预防并发症

加强切口护理,定期换药,保持切口干燥清洁,防止感染。同时,注意患者全身情况,预防其他感染并发症的发生。由于患者需长期卧床,应协助患者定时翻身,避免发生压疮。可使用气垫床等辅助工具减轻局部压力。

#### 4.5 贫血护理

指导患者进食富含铁质、蛋白质和维生素的食物,以促进血红蛋白的合成和红细胞的生成。同时,避免进食辛辣、刺激性食物,以免加重胃肠道负担。术后患者应保持充足的休息,避免过度劳累。卧床期间,应定期协助患者翻身,防止压疮的发生。同时,保持床铺平整、干燥,提高患者的舒适度。根据医嘱给予患者补充铁剂、

叶酸、维生素 B12 等造血原料,以促进红细胞的生成。对于贫血症状严重的患者,可考虑输注红细胞悬液以迅速纠正贫血状态。

#### 4.6 术后护理

患者术后应卧床休息,根据病情需要选择合适的体位。在翻身时,应确保动作轻柔,避免对切口造成牵拉或压迫。在病情允许的情况下,鼓励患者进行适当的功能锻炼,如直腿抬高练习、四肢活动锻炼等,以促进血液循环,防止神经根粘连和肌肉萎缩。给予患者清淡易消化的饮食,多吃高蛋白、低脂、高热量、高纤维素的食物,预防便秘。同时,注意避免进食刺激性食物和饮料。继续密切监测患者病情变化,特别注意有无呼吸困难、胸闷、皮疹等过敏反应加重表现。同时,关注尿量变化,评估肾功能状态。定期复查血常规、电解质等指标,及时调整治疗方案。

#### 4.7 心理护理

患者及家属在发生输血反应后可能会感到紧张和恐惧,应耐心安抚患者情绪,解释病情和治疗措施,消除其顾虑和不安。向患者及家属介绍腰椎间盘突出术后及输血反应的相关知识,指导其正确配合治疗和护理,促进康复。加强对患者及家属的健康教育,讲解术后注意事项,特别是饮食调整、体位变换、功能锻炼等,预防并发症发生。同时,强调输血相关知识的普及,提高患者自我监测能力。

#### 5 效果评价

经过合理治疗和综合护理,患者症状得到缓解,未发生严重并发症。术后通过严密的病情观察、心理护理、疼痛管理、饮食调整及康复训练等综合护理措施,患者恢复良好,顺利出院。

#### 6 总结

在腰椎间盘突出症患者的治疗过程中,输血作为重要的辅助治疗手段,虽能有效缓解患者因手术导致的失血问题,但术后合并输血反应却不容忽视。通过对 1 例腰椎间盘突出症患者行腰椎术后合并输血反应患者的个案护理,我们发现综合护理措施对该病患者的康复具有显著效果。本例腰椎间盘突出症患者术后合并输血反应,通过术后对患者输血反应进行及时有效的护理干预,患者症状迅速缓解,康复进程顺利。

腰椎间盘突出症患者术后合并输血反应虽属偶发事件,但其处理是否及时得当直接关系到患者的生命安全和预后<sup>[5]</sup>。通过立即停止输血、严密观察病情、及

时报告与记录以及采取有效应急处理措施,可以最大限度地减轻输血反应带来的危害<sup>[6]</sup>。同时,加强预防及并发症的策略,如严格输血指征、输血前准备、加强监测及健康教育等,对于提高输血安全性、降低并发症发生率具有重要意义<sup>[7]</sup>。本案例的成功处理,体现了护理工作预防及应对手术并发症中的关键作用。未来,我们应继续加强护理人员对输血反应等紧急情况的识别与处理能力培训,提升护理质量,保障患者安全<sup>[8]</sup>。同时,加强患者健康教育,提高患者自我管理能力和共同促进患者早日康复。

#### 参考文献

- [1] 龙红惠,牛迎迎,王丹婷,等. 抗-M、抗-Jka 序贯产生致 2 次迟发性溶血性输血反应及应对策略[J]. 中国输血杂志,2024,37(5):501-505.
- [2] 莫秋红,刘学军,刘艺,等. IgA 缺乏型过敏性输血反应及防治策略[J]. 中国输血杂志,2024,37(6):705-709.
- [3] 刘丽娟. 少白细胞输血技术在大出血患者中的应用效果及对输血反应的影响[J]. 当代医药论丛,2024, 22(14): 9-11.
- [4] 李彩彩,孙小召. 骨折手术输血后发生输血反应的影响因素分析及输血反应预测模型构建[J]. 四川解剖学杂志,2024,32(1):37-40.
- [5] 肖胜波,冯申亮,汪莉霞. 针对性护理对妇产科成分输血治疗中输血反应的效果观察[J]. 现代养生(上半月版),2022,22(7):1084-1086.
- [6] 吴玲玲. 信息化教学设计在"静脉输血反应—溶血反应"中的应用[J]. 科教文汇,2021(8):129-130.
- [7] 张月群,殷凯铃. 综合性护理手段对急性非溶血性发热性输血反应的预防干预措施探讨[J]. 中国医药科学,2020,10(7):137-139.
- [8] 王红. 静脉输血中常见不良反应的原因分析及护理措施[J]. 中国医药指南,2020,18(1):263.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS