

# 用血新规：为患者带来这些实在好处！

11月28日国家卫生健康委办公厅发布了《临床用血技术规范（2025年版）》，时隔25年我们终于迎来了该文件的更新。这一专业文件的出台，看似离普通患者很远，实则与每个人的就医安全息息相关。它不仅是医疗技术的一次升级，更是患者生命安全保障体系的重要完善。

## 01 输血更安全：全链条可追溯，风险层层把控

新规把“安全”放在首位，从血液入库到输血结束，构建了全流程风险防控网。血液入库时除质量核收外，还明确了血型复核的范围。规定应制定包括储血室定期清洁消毒的相应感染防控制度，还应配备应急备用储血设备应对突发情况。

输血前，不仅要去做ABO正反定型、抗体筛查、交叉配血三项核心检测，标本采集和血液输注时还需两名医护床旁核对，从源头避免失误。输血时一旦出现疑似不良反应，会按“暂停输血-核对信息-及时处置-输血反应判断识别”的流程快速处置，让每一次输血都有安全兜底。

## 02 减少输血依赖：推广自体输血，降低异体风险

新规最重要的一个改变就是将“患者血液管理”增加为一个独立章节，从“被动输血”转向“主动预防”，从“只管输血”到“先管血液”。对于血红蛋白达标、符合条件的择期手术患者，推荐优先使用储存式自体输血；术中预计大量失血的患者，可采用稀释式或回收式自体输血，从源头减少异体输血需求。

自体输血能避免异体血液可能带来的感染风险，还能减少输血反应，尤其适合骨科、心胸外科等大手术患者。同时，新规通过术前补铁、优化手术止血方案等措施预防贫血，进一步降低患者对输血的依赖。

## 03 治疗更精准：告别“盲目输血”，个性化方案更适配

以前输血多是“按需补充”，新规明确了“无替代治疗或替代治疗无效时才输血”的原则。医生会结合患者临床表现、既往史、实验室结果和个人意愿综合评估，必要时联合输血科会诊制定方案，避免不必要的输血风险。

针对不同场景，新规还细化了输血策略：紧急抢救时可快速发放适配血液，后续再补做检测；常规输血一次发放红细胞不超过2个

单位，既保证治疗效果，又避免血液浪费。输血后 24 小时内，医生必须评价效果并记入病历，若出现无效输注会及时调整方案，让治疗更具针对性。

#### **04 权益更有保障：知情告知更全面，流程更透明**

新规将输血治疗同意书重命名为输血治疗知情同意书，明确了知情同意的核心要素，不仅要告知输血目的、方式、必要性和输血风险，还要说明替代治疗方案，让患者在充分了解信息后自主选择。

紧急抢救无法取得家属意见时，需经医疗机构负责人批准并记入病历，既保障急救时效，又规范流程合规性。从输血申请到效果评价，所有环节都要求统一规范记录，血液出入库信息包含献血编号、操作人员、时间等关键要素，全程可追溯，让患者的就医权益得到充分保障。

#### **05 急救更高效：分级响应机制，救命血 “快而准”**

对于紧急抢救患者，新规明确规定医疗机构应当制定紧急抢救用血管理制度和流程，并明确启动条件、时限要求和流程安排等，最大程度保障患者紧急。彻底解决“救命血等不起”的问题。即刻输血且患者血型无法确认时，可立即发放 O 型红细胞或 AB 型血浆，发血单标注情况后后续补做检测；按临床时限要求，可简化检测流程优先发血，在保障安全的前提下最大限度争取抢救时间。

同时，新规要求建立血液库存预警分级制度，确保急救用血优先供应，避免因库存不足延误治疗。规范的退血管理的要求，也减少了血液浪费，让宝贵的血液资源能更高效地用于患者救治。

从全流程安全管控到个性化治疗方案，从自体输血推广到急救效率提升，2025 版临床用血技术规范的每一项升级，都在为患者的就医安全保驾护航。这份历时 25 年的修订，不仅让临床用血更规范、更精准，更让“以患者为中心”的理念落到了每一个诊疗细节中。最终力求实现更安全的血液治疗、更高效的资源利用、更合理的医疗决策和更透明的医患沟通。