

静脉输液风险相对最高已是国际共识

# 12月7日起市第一医院停止门诊输液

市卫计委昨发通知要求减少门诊输液,市第二医院已于去年年底取消门诊输液室



昨天,宁波市卫计委向各大医院发出通知,要求减少门诊输液。记者了解到,近几年我市各大医院在控制不合理用药方面效果显著,部分医院已经或即将叫停门诊输液。

我省最早叫停门诊输液的是邵逸夫医院,此后浙医二院也取消了门诊输液。

不久前,江苏省也放出“大招”:要求到2016年年底,除儿童医院,江苏省内二级以上医院全面停止门诊患者静脉输液。

记者 鲍云洁  
通讯员 陈琼  
赵冠菁 庞赞  
马蝶翼 郑轲  
刘扬



漫画 章丽珍

## 静脉输液风险相对最高已是国际共识

医院的给药方式主要有外用、口服、肌肉注射和静脉输液等几种。从安全性来说,静脉输液的风险相对最高。“能口服不肌注,能肌注不输液”是世界卫生组织提出的给药原则,也是我国卫计委所确定的合理用药原则。

在西方国家,综合性医院常不设门诊输液室,临床用药,尤其是静脉输液的决策常常是慎之又慎的行为。然而在我国,国内医院对患者的输液量,据报道称八倍于欧美医院。长期以来,门诊输液特别是抗菌药物的输液治疗,一度是病人心头的最爱。长期以来,“输液见效快”的传统观念根深蒂固,宁波也不例外。

在采访中,多位宁波医学专家表示:输液不仅不是“万能药”,不可能“液到病除”,而且有不可估量的潜在危害。不必要的液体输入体内,会对机体产生额外的处理负荷,尤其是加重心、肝、肾的运转负担,并且机体还要为调整电解质等平衡进行巨大的工作。而且输液易引起输液反应,常见的输液反应包括发热反应、循环负荷过重、静脉炎、空气栓塞、过敏性休克等,尤其是中药制剂,可能会有一些颗粒杂质,直接输入血管内,极易引起过敏反应。在我国,每年因输液导致严重并发症甚至死亡的案例并不罕见。

## 部分医院几年前已开始控制门诊输液

意识到输液造成的危害,近几年,宁波各大医院陆续开始控制门诊输液。

市第二医院从2014年年底起就已经取消门诊输液室,继续保留急诊输液室。

2014年起,市第一医院逐步开始输液控制的相关工作,从药物遴选、门诊医生行为规范开始,过渡到叫停较易出现输液反应的中成药注射剂和部分抗菌药物注射剂,日间门诊输液人数也从最高峰的700人次/天左右下降到目前的日均150人次左右。

今年起,宁大附属医院控制门诊输液“多管齐下”:门诊停用了全部中药注射液,严格管控门诊处方的药费,以上年度同一专业医生每笔处方药费为标准,考核医生的用药情况,并且对重点科室、重点人员进行重点关注,严控药物使用。此外,该院还在门诊、输液室、诊室等显著位置放置“合理用药、科学输液”的宣传展板,引导市民正确的用药习惯,建立科学的“输液观”。2014年该院的门诊输液比例是4.13%,今年通过管控输液比例已经下降到

2.74%。

从2010年开始,市妇儿医院就逐步控制门诊输液量。据统计,2015年与2010年相比,该院门诊输液量下降了50%以上。医院输液室由原来的4间减少到现在的2间。

今年7月开始,市中医院规定只有不能经口服给药者等5种特殊情况,才能使用输液,并严格控制,每次医生开具门诊输液时,都必须详细填写《门诊输液联系单》。医务科、质控办及药剂科等有关科室定期对门诊输液处方进行处方点评及质控扣罚,并在院内网上进行通报。经过努力,该院门诊输液人次逐月下降,6月份为4595人次,7月份下降到4092人次,8月份3289人次,9月份3250人次,10月份2564人次,11月份2500人次。

2011年,鄞州区姜山卫生院规定从当年6月份开始进行输液比控制,门诊科室内科上限是30%,儿科上限是50%。今年1~10月,整个医院的输液比控制在9.06%,低于市卫计委的规定。

## 尽量不输液,老人和孩子家属最难做到

在采访中,多家医院的相关负责人和医生表示:就在两年以前,感冒发烧了到医院输液,还是宁波市民的普遍观念,这两年经过各家医院、各大媒体坚持不懈的宣传,甬城市民正逐步树立起输液有风险、尽量不输液的就医习惯。然而,依旧会有少数患者或家属无法接受尽量不输液的观念,尤其是老人和孩子家长。

“不少老年人‘输液好得快’观念根深蒂固,有些患者任你怎么做思想工作,依旧固执己见。”宁波市第一医院医务部陈雪琴部长告诉记者。

姜山卫生院分管该业务的史院长说,在实

施过程中儿科最难控制,孩子生病了家长很着急,陪护的人又一大堆,不给输液,就和医生吵。

该院儿科主任沈谦告诉记者:“工作确实比较难做,所以有时候我们就从容易做工作的家属开始,其他病友看着效果不错,也就渐渐接受医生的建议了。其实,咳嗽、支气管炎并不一定要用抗生素,替代的方法多了,最后一关才是输液。我发现,经过不断的宣传,这两年新出生的小婴儿家长输液意愿就弱了,大孩子家长输液意愿愿强一些,一方面是老观念作怪,还有些人怕耽误学业,学业难道没有健康重要么?”

## 密切关注 取消门诊输液后的诊疗情况

昨天,市卫计委相关负责人表示,将要求市药事质控中心继续做好合理用药的业务考核,实现门诊输液率同比逐年下降的目标,同时进一步加大科学用药的宣教力度,提高人们的安全用药意识;密切关注相关医院取消门诊输液后的诊疗情况,确保在减少输液的同时,做到病患的有效治疗。

而在各大医院中,已有宁大附属医院明确表示:力争在3~6个月内取消成人门诊输液,但考虑到儿科门诊中患儿疾病特殊性,儿科门诊输液暂不取消。

市第一医院也表示:将于今年12月1日起停止门诊所有抗生素输液,12月7日起停止门诊所有输液,从12月起将门诊输液室改造为急诊输液室,对于那些确需输液治疗的急重患者,仍可到急诊输液室或收住入院后进行输液。

取消门诊输液,这个举措让医护人员纷纷叫好,但也有医生表示担忧:“如果几家大医院都关闭了门诊输液室,患者都涌到急诊,那么急诊的医疗资源会被占用,一些危急重症患者的抢救会不会受到影响?”多位医生则表示,减少门诊输液的根本是加大宣传力度,改变老百姓动辄输液的观念,如果患者不理解,不仅不能合理利用医疗资源,医患关系也会更不和谐。

此外,真正有输液要求的病人怎么办?

市第一医院陈雪琴部长告诉记者,今后市第一医院的门诊医生会填写《门诊输液转诊单》到急诊室审核处方,由急诊医生填写《门诊急诊输液联系单》后,才可开具相应医嘱,最后由医院注射室凭急诊医生的联系单才给予输液。门诊病人输液原则上不超过3天,急诊病人输液仅限1天。这两种单子最后由医务和质控部门回收,评估检查。

### 转诊单上 5种情况 允许输液

- 1 患者有吞咽功能障碍。
- 2 患者有严重吸收障碍,比如呕吐、严重腹泻等。
- 3 患者出现病情危重且发展迅速的。
- 4 需要对治疗的药物在组织中宜达到高浓度才能紧急处理的。
- 5 本院配备药物只有静脉给药途径的,并说明了过度输液可能产生不良后果及合理用药原则的。

制图 梁宁