

视点
事件

记者探访各级医疗机构 解开“打点滴难”的面纱

文 / 记者 殷志军 徐喆衍 李瑾琳 陆翔

近日,受暑热影响引发感冒的患者增加,50多岁的王老伯连日咳嗽,想着输液好得快,就诊刚坐下,就对医生说:“医生,我要输液。”鉴于王老伯病情需要,医生开具了口服药物而未同意他的输液要求,王老伯为此感到不理解,产生不满。以前,一次可以开三到五天的输液,现在怎么这么难呢?难道生病都不能输液了吗?为此,记者走访了上海交通大学附属第六人民医院、徐汇区大华医院、枫林街道社区卫生服务中心等各级医疗机构,看看静脉输液到底需不需要呢?

静脉输液,哪些患者需要呢?

上海市第六人民医院,作为国家卫健委住院患者静脉输液临床使用管理试点医院,医院建立了静脉输液临床使用管理体系,而在医院的“神秘地带”——静脉用药调配中心(简称PIVAS),在一套标准的操作流程中,静脉输液的前站工作正在紧锣密鼓地进行着。从打印条码、药品审方、复核、调配等一系列操作,其中集中配液过程无菌操作和质控要求非常高,实时监控,方便实现可追溯,这也保证了减少用药差错和药品不良反应。

上海交通大学附属第六人民医院PIVAS组长、副主任药师徐嵘告诉记者:“我们医院建立静脉输液临床使用管理体系,其中临床药师可以根据患者的病情,参与IVOS(输液—口服)治疗方案的建议,特别要加强重点药品静脉输液管理。”在徐嵘看来,临床药师也需要做好公众科普宣传,提升大众对合理使用静脉输液的认识。就像王老伯的情况,口服药也能起到效果,则不需要输液。

徐嵘还介绍了需要静脉输液的情况,主要如下:

1. 根据病情的需要。如急症、重症该输液就输液;因腹泻、呕吐、出血等严重脱水或休克的患者,需要通过输液纠正水和电解质失调、维持酸碱平衡、增加循环血量,维持血压。
2. 根据药物性质。有些药不能肌肉注射,只能用静脉注射的方式。门诊化疗中很多抗肿瘤药物必须通过PICC或输液港置入后静脉给药。
3. 根据患者的情况。出现吞咽困难,严重吸收障碍,没办法服用药物的情况。

静脉输液,存在一定危害

其实像王老伯这样的患者还不在少数,在徐汇区大华医院急诊室,就有患者感冒很多天,医生开具了一天的输液。可是,患者觉得每次开输液都要挂号、医生开医嘱、再去输液,有点麻烦,希望医生能开三天的输液,这样就减少来回诊室的时间了。

在2023年药品不良反应事件报告中,注射给药占56.3%、口服给药占34.4%,近一半的药物不良反应事件与输液相关,远超过口服给药。2023年国家卫生健康委发布的《关于开展全面提升医疗质量行动(2023—2025年)的通知》,也重点提到要加强门诊输液的质量管理。徐汇区大华医院急诊科副主任医师李广成说,“针对这类病人,我们会给出相关建议,包括实验检查和体格检查,再给出专业判断是否需要输液。同时,我



们会给病人一些相关的健康宣教,如上呼吸道感染,是不需要输液的,口服药也能好。”之所以严格控制输液,也是为了保证患者的安全。

毕竟,输液是一种侵入性及有创性的给药方式,与口服给药相比更容易引起不良反应。同时,盲目输液也会造成一定的危害。

1. 静脉输液降低人体免疫力。如果大病小病都依赖输液,会严重干扰人体自身的免疫防御功能,造成人体免疫系统的懈怠。盲目输液更容易增加人体的耐药性。
2. 盲目输液,加重心脏负担。对于身体虚弱者、心脏功能不好的人,过度输液会加重心脏负担,引发心功能恶化。
3. 输液不当,还会损伤肝肾功能。药物基本要经过肝肾代谢,长期过度输液,会大大增加肝肾负担,造成肝肾功能损害。
4. 如果输液速度过快,有可能因循环负荷过重造成肺水肿,所以不建议患者随意调快输液速度。

现实生活中,还有部分肿瘤患者需通过PICC或输液港置入后静脉给药,这类患者的导管维护工作至关重要。在徐汇区枫林街道社区卫生服务中心,总护士长施岚告诉记者,通过护理中心的建设,他们开展了PICC和PORT的静脉导管维护门诊,“患者来到中心,挂完号以后就是



补液/注射室



由我们具有处方权的护士为患者进行导管的评估,包括维护,另外通过开处方和付费,全程一站式就在我们的护理门诊完成。除了在门诊提供这个护理服务外,也可以根据病情、体能状态,在站点、居家开展静脉导管维护,解决晚期肿瘤患者对导管维护的需求。”

从各级医疗机构对静脉输液的科普宣教中,不难发现对于门急诊静脉输液的质量管理日益加强,更规范便捷的医疗和护理服务的持续下沉基层,也为患者在家门口就能享受到优质服务提供了保障。