

2015年11月20日 星期五本版编辑:雒武 美编:罗强

控抗生素,我省未跟风一刀切

江苏推出"非常措施",我省专家称全面禁止或引起新的医患矛盾

"全面禁止大医院门诊输液?"近日,江苏向抗生素"开刀",宣布到明年底前,除儿童医院外的二级以上医院全面停止门诊患者静脉输液。消息一出立即在全国引起轩然大波。18日,记者从省城多家三甲医院了解到,为控制抗生素滥用,我省虽有不少医院主动缩减门诊输液室面积,但目前还没有效仿"江苏模式"。有专家担心,"一刀切"或带来新的问题,例如加重急诊负担,引起新的医患矛盾等。

本报记者 李钢 陈晓丽

现状:大医院主动缩减门诊输液室

"医院门诊不让输液了,会不会不方便啊?咱们这里的医院也会实行吗?"18日,看了江苏将全面禁止大医院门诊输液的新闻后,正在省千佛山医院就诊的市民苏凯华和一同就诊的"病友"交流了起来。

18日,记者走访了齐鲁、省立、省干佛山医院等省城多家三甲医院,在输液室记者看到有不少打吊瓶的患者。"最近天气变化、雾霾严重,呼吸道疾病患者挺多。"齐鲁医院输液室一位医护人员告诉记者。

"对于规范抗菌药物使用,减少药物滥用,我们都很支持,也一直在努力。"省立医院急诊科副主任周轶表示,他也关注到了江苏省卫计委的政策,"其实,我们也一直在减少门诊输液。"他介绍,该院主动缩减输液室的面积,相比之前输液室的面积减少了一半。

对于是否全面停止门诊输 液,省城多家三甲医院的相关 负责人表示,暂时还没接到相 关通知,医院也暂时没有这方 面的计划。



"推出各种措施,积极减少 抗生素滥用,是值得肯定的。" 山大公共卫生学院教授徐凌忠 表示,我国是抗生素使用大国, 存在不少滥用的情况,"抗生素 滥用危害是很大的。"

对于是否应该全面禁止门 诊输液,徐凌忠也存在一些担 心。"全面禁止门诊输液,患者 会不会都去急诊输液,甚至是 住院输液,反而会增加医疗负 担。"徐凌忠说。

据了解,目前医院的输液 室一般都设置在急诊,门诊的 医生开了输液的处方,病人再 拿到急诊进行输液。

"如果患者都挤向急诊,确 实会增加急诊负担,可能会增 加医患矛盾。"省城一位急诊科 医生表示,"现在的医患关系 下,我们一般不敢严格按照急 诊标准收治病人,不符合急诊 条件的可能也得收。"

"还有门诊输液不仅仅是输 抗生素啊,像我们这种心血管不 好的,经常会到门诊冲冲血管啊, 这不是给我们造成不便吗。"今年 65岁的孙如海不无担心地说。



抗生素滥用这种情况将会越来越少。

措施:"小大夫"开不了高级抗生素

"要彻底解决抗生素滥用 问题,需要从多方面下手。"徐 凌忠表示,首先应该完善分级 诊疗制度,不能让所有患者都 往大医院集中,要提高基层医 疗机构的服务能力。

再就是加强对医生"开方"的管理。徐凌忠介绍,抗菌药物分为非限制使用级、限制使用级与特殊使用级三级,不同级别的大夫开不同级别的药。

"比如说特殊使用级,就必须具有副高以上职称的医生才能开这种药。"他说,现在医院信息化建设中,这也是其

中一部分,每个医生开药时都 按照电脑上提供的药品品规 开处方。

此外,我省抗菌药物临床 应用专项整治活动方案还对 各医院抗生素使用定出了具 体指标:综合医院门诊患者抗 菌药物处方比例不超过20%, 急诊患者抗菌药物处方比例 不超过40%。

"除了约束医疗机构和医生,还可以通过医保报销比例等杠杆,引导患者减少输液。"徐凌忠表示,不合理使用抗菌药物其实是个社会性问题。

每年百万急性心梗 我省占一成

本报济南11月19日讯(记者李钢) 11月20日是"心梗救治日",19日,全国"心梗救治日"活动正式启动。急性心梗一直是我国主要的死亡原因之一,每年有近百万患者,但只有不足10%的患者能得到及时救治,我省作为人口大省,心梗患者占全国一成。

作为全国"心梗救治日"活动 分会场之一,19日,我省在山大府 鲁医院正式启动了"1120心沙色" 治日"活动。中华医学会急诊医 分会候任主任委员、山大齐鲁医院长陈玉国表示,近年来,急 性心梗发病率不断提高,急性心 梗若得不到及时救治就可能导致 猝死。

《中国心血管病报告2014》显示,我国每年约有54万人死于急性心梗,且死亡率随年龄的增加而增加,40岁开始显著上升且男性多于女性。

"急性心梗,救治的关键是在黄金时间内,尽早开通闭塞的血管,越早开通越好。"但是现实却令人担忧,"现在只有不足10%的急性心梗患者得到了比较及时的救治,绝大部分仍得不到及时救治。"

"心脏疾病患者如发生胸痛,尤其是持续半小时以上,最好争分夺秒地到医院就诊。"陈玉国提醒,这时患者应该停止一切活动,放轻松,如果条件允许可以选择头朝向一侧平卧休息,并及时拨打120急救电话。



"用"建行的钱 买自己的车 25大品牌近百种车型专享免利息免手续费车展特惠信贷政策