



11日，在青岛开发区第一人民医院，原本繁忙的门诊输液室非常冷清。本报记者 潘旭业 摄

# 取消门诊输液首日，患者减九成 能吃药就不给打吊瓶，我省部分医院已取消门诊注射室

“能吃药不打针，能打针不输液”，这是医学的一个基本原则。但在现实中，顺序却倒过来了，一生病就输液的现象非常普遍。7月11日，为减少抗生素的滥用，青岛开发区第一人民医院全面取消门诊成人输液（儿科、急诊和感染科除外），新规首日，输液患者同比就减少了九成。据悉，在此之前，我省部分医院已经开始了对门诊成人输液进行限制的探索，比如，青岛市市立医院已经直接取消了门诊中心注射室，而在省城的省立医院，输液室的面积也减少了一半。

本报记者 潘旭业 刘腾腾  
王小蒙

## 若病情较重 可转至急救输液

7月11日，已经感冒发烧两天的刘先生来到青岛开发区第一人民医院就诊，早已习惯了挂几瓶水就能压下去的刘先生这次却吃了“闭门羹”。接诊的医生告诉他，自11日开始停止门诊成人输液，如果病情较轻，建议吃药，如果病情较重，可以把他转到急诊，交由急诊医生诊断后，进行治疗。

据了解，青岛开发区第一人民医院决定自2016年7月11日起停止门诊成人输液（儿科、急诊、感染科除外）。11日15时，记者在该医院门诊大厅内看到，墙上到处都张贴着印有“门诊无输液”的宣传页。原本忙碌的输液室内非常冷清，只有两名患者在输液。

“目前在输液的患者都是尚未结束治疗疗程的，11日总共只有12人，不及去年同期的十分之一。”青岛开发区第一人民医院宣传科负责人丁梅说。

## 门诊患者输液用药 一半都是抗生素

“很多患者认为输液好得快，所以不管大病小病都要求挂吊瓶，其实这是一种认识误区。”青岛开发区第一人民医院呼吸内科副主任医师韩福森说，输液只能暂时缓解病痛，让患者感到身体上舒适，病情并没有痊愈，仍然需要药物的调理，“好得快”只是表象。“机体修复需要一个过程，一般感冒的周期大概会持续5至7天，在可以口服药物痊愈的情况下，我们并不建议患者输液。”

据青岛开发区第一人民医院副院长李国华介绍，输液是一种有风险的操作，可能产生因输液导致的不良反应。门

诊患者输液的用药，有一多半是抗生素，小部分是辅助用药。近年来，关于滥用抗生素产生的危害屡见不鲜，滥用抗生素导致身体产生耐药性，并对器官造成损害，还可能引起某些细菌耐药现象的发生，对感染的治疗会变得十分困难。

“如果患者病情确实需要输液治疗，可以在急诊或住院输液。不需要输液的患者如果自身坚持要输液治疗，医生将会为其出示输液治疗危害告知书，并与其签署协议，转到急诊输液。如果是一些必须输液的慢性疾病，患者可以根据医嘱转到社区卫生服务机构或基层医院输液。”李国华说，“取消输液还要患者们理解，我们所做的是卡掉不必要、不合理的静脉输液，像腹泻导致严重脱水等情况。”

据悉，目前青岛开发区第一人民医院儿科门诊和感染科门诊输液依然保留，但药剂科也会严格控制抗生素的用药量。但严重脱水，不能经口服途径补液者；由于其他各种原因不能经口服途径补液者；严重感染性疾病需要静脉途径给抗生素者；需要用药物仅能经静脉途径给予者可经门诊准予急诊（感染）静脉给药。

## 只减少座位 输液人数未明显下降

早在半年前，作为三甲医院的青岛市市立医院已取消门诊输液。11日，记者在青岛市市立医院看到，除了小儿科和急诊科以外，门诊医生开具的诊疗单几乎都是口服药物，原来的门诊中心注射室已经取消。

“我觉得像这样控制输液量对患者有好处，本来服药能好的病就尽量不要输液，取消门诊上成人输液，不仅可以防止滥用抗菌药，也可以减轻患者的经济负担，毕竟输液比服药要贵一些。”在采访中，不少患者对这一举措表示了支持。

据悉，除了青岛市市立医

院，青大附院也已经在逐步控制门诊输液量。济南也有医院主动缩减门诊输液室面积，比如山东省立医院输液室原有九十多个位置，目前缩减为三十多个。“对于规范抗菌药物使用，减少药物滥用，我们都支持，也一直在努力。”省立医院中心院区急救中心主任商德亚说，相比之前，该院输液室的面积减少了一半，但输液人数并未见明显下降。

其实，为控制抗生素滥用，我省也已出台规定，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%。

## 多省市目前 已停止门诊输液

目前，我国并未在国家层面对医院的门诊输液作出统一规定，但江苏、浙江、江西、安徽等多个省份在此之前已经陆续出台相关执行政策。

据悉，全国最早实行门诊不输液的医院位于浙江杭州的邵逸夫医院。该院早在1998年即停止门诊输液，医院也没有输液大厅。而全国第一个提出在二级以上医院全面停止门诊输液的省则是江苏省。2015年11月2日，江苏省卫生计生委办公室《转发<关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作通知>的通知》，明确要求“加大门诊、急诊抗菌药物静脉使用管理力度。2016年7月1日起，全省二级以上医院（除儿童医院）全面停止门诊患者静脉输注抗菌药物；到2016年底，全省二级以上医院（除儿童医院）全面停止门诊患者静脉输液。”

据国家卫计委统计公报，截至2014年底，江苏省共有三级医疗机构141个，二级医疗机构332个，一级医疗机构653个。除十余个儿童医院，最终不能门诊输液的医院达到460个左右。

## □相关链接

# 非必要注射占七成 急诊室负担或加重

取消门诊成人输液，能减少抗生素使用吗？大小医院能同时实施这一政策吗？对此有专家表示，目前推出的减少抗生素滥用的措施值得肯定，但是由此引发的急诊室和小诊所输液患者可能增加的情况，也应该引起重视。

本报记者 王小蒙 潘旭业  
刘腾腾  
实习生 刘春雨

约注射50亿次，是全球最大的注射国，护士75%的工作时间，都用来输液治疗。

## 滥用输液已成陋习

近日，记者走访了山东大学齐鲁医院、山东省立医院、省千佛山医院等省城多家三甲医院，在输液室看到不少正在打吊瓶的患者。受访医院均表示暂未接到取消门诊输液的相关通知，也暂无这方面的计划。记者从山东省卫计委了解到，目前省内暂未打算出台相关规定。

在省立医院中心院区，急诊和普通输液均在一起，输液室共有三十多个座位。据该院急救中心主任商德亚介绍，该区一天输液数能达到三百人次，其中普通输液占到三分之二。“不少慢性脑血管病患者会主动要求给其‘冲血管’，其实完全没有科学依据。”

商德亚说，该区一半的静脉输液其实并没有必要，有时却耐不住病人的主动要求，不给输液病人反而着急。同样的情况每天也在省千佛山医院上演，该院急诊科主任蔡卫东说，不必要的输液能占到七八成。另据有关报告显示，70%用于医疗目的的注射是不必要的，或是可以通过口服途径给药代替。

专家认为，滥用静脉输液已成为严重的医疗陋习。有数据显示，多数国家的医院输液比例占住院病人的45%左右，我国有些医院的比例却高达90%。我国每年

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。而抗生素滥用的危害，目前仍未引起足够的重视。

“而且静脉输液本身也存在风险，超量静脉穿刺还将导致血管闭塞，静脉输液带来的微粒污染也不可避免。”蔡卫东说。不过对于禁止门诊输液可能引发的一些问题，他仍有一些担心。

“全面禁止门诊输液，患者会不会都去急诊输液？这不仅无法从根本上解决抗生素滥用的问题，还将占用急诊室有限的资源，增加急救中心的负担。”蔡卫东说，急救输液并不能取消，“一刀切”或不合适。

徐凌忠表示，要彻底解决抗生素滥用问题，需要从多方面下手，尤其要加强对医生“开方”的管理。“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，除了约束医疗机构和医生外，还可以通过医保报销比例等杠杆，引导患者减少输液。

另外，也有业内专家担心，取消门诊成人输液后，可能会导致一些患者为图方便转而去小诊所输液，而对这些基层医疗机构滥用抗生素的监管，更是待解的难题。