

关于输液,各地的别称很多,如输水、打吊瓶、打点滴、挂盐水等,可见这种治疗方式的司空见惯。不过,我们也不止一次听到输液死亡的事件。其实,输液死亡一点都不奇怪。在美国,输液被视为小手术,输液过程中不良反应未必是医护人员的失误,药物中存在致热原、不溶性微粒、多药配伍、药液温度过低、药液浓度过高,输液器材被污染,甚至输液速度过快,或患者本身高敏体质等,都会发生不良反应,有时危及生命。

输液堪比小手术

本报记者 徐洁

高热是最常见的输液反应

前不久,在省城某医院,一位患者输液过程中突然浑身哆嗦,发冷,急忙叫来医生,医生检查后认为,这是典型的输液发热反应。医护人员给病人盖上被子,不久,高热如约而至。

山东省中医院风湿免疫科副主任医师谭维勇说,因输液引发高热,这是最常见的输液反应,往往先是寒战,很快体温升高,出现大于38.5℃甚至40℃的高热,有的病人还会头疼、恶心、意识不清,甚至死亡,此时,医生一般会马上停止输液或更换液体,为病人盖上棉被,高热来了物理、药物降温,以及注射抗过敏药物。

“严重的发热反应会出现低血压休克,有的多脏器损害,弥漫性血管内凝血、循环呼吸衰竭而死亡。”山东省千佛山医院药剂科副主任医师黄欣说,严重输液反应多数预后很差,可因脑损坏致残、痴呆或植物人。

输液反应是输液不良反应的简称,输液引起的相关不良反应林林总总。

输液时心脏不适要告诉医生

好好地输着液,为什么会突然发热呢?谭维勇认为,最常见的原因就是液体污染,比如葡萄糖或生理盐水加工过程中进入了病死菌、蛋白质或其他不明的致热源。他坦言,中成药注射剂有的在抗病毒方面有独特疗效,但的确存在药物提纯过程中难以去除的蛋白质、大分子物质等不明成分。

黄欣说,导致发热的药物性原因还有多药配伍、药液温度过低、药液浓度过高等,另一类引发输液反应的因素,如注射器、针头污染,输液速度过快,输液技术,输液环境如空气洁净度等,不过,患者自身存在个体差异,高敏体质可能反应更为强烈。

静脉炎也是常见的输液反应之一,多与药物自身有关。黄欣说,长期输注浓度较高、刺激性较强的药物,如红霉素、氯化可的松等,血管受到刺激,或静脉内放置刺激性强的塑料管,时间过长而引起局部静脉壁化学炎症反应。

有过输液经历的人都知道,输液速度不能过快。黄欣说,这是由于输液时,短期内输入过多液体,循环血容量急剧增加,心脏负担过重,可能出现心力衰竭、肺水肿。她提醒,钾盐、升压药、降压药等宜缓慢滴注。

如果心脏功能本身欠佳,液体流速过快就更加危险了。谭维勇说,此时病人会感觉胸闷、憋喘,有粉红色的泡沫痰,非常危险,尤其是老人、孩子和慢性病患者,心脏功能本身不强,更应当注意,他提醒,如果输液时心脏不舒服,一定要告诉医生。

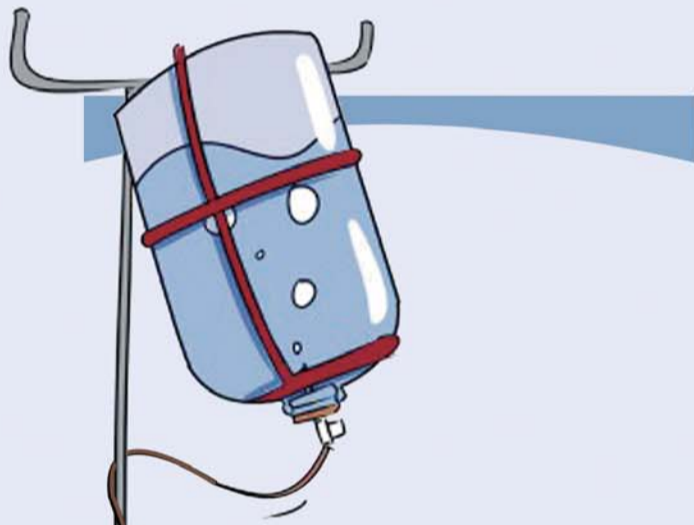
在家打吊针不可取

黄欣说,世界卫生组织确定了合理用药原则:“能口服的不肌肉注射,能肌肉注射的绝不静脉注射”,国家卫生计生委等部门也联合制定了合理用药十大核心信息,其中一条即“用药要遵循能不用就不用,能少用就不多用;能口服不肌注,能肌注不输液”,严格掌握静脉输液的应用指征,对于减少药物不良反应、减少输液反应至关重要。

谭维勇说,有人认为输液是小事,随便找个门诊输液就行,甚至找护士到家里打针,无形中增加了风险,尤其是输没有用过的药时,一定要到正规诊所,并时刻观察身体反应。

还有的人没什么不舒服,但经常没事“冲冲血管”。谭维勇说,为了冲血管而输液其实也是没必要的,输液必须符合一定的指征,如口服药物无效,病情危急、危险时,有必要静脉注射,否则尽量服用口服药物。

还有不少人认为,一得带“炎”的病就要求输液。其实,只有由细菌引起的炎症,用相应的抗生素输液治疗才会有效,一般感冒、腮腺炎等都是由病毒引起的,使用注射或口服抗生素起不到效果。谭维勇说,还有些病如急性鼻炎,吸入性治疗比输液效果好,急性外耳道炎、中耳炎,局部滴人性用药效果更直接。



输液反应的可能原因

- 1 药物相关,存在致热原、不溶性微粒、多药配伍、药液温度过低、药液浓度过高等;
- 2 输液相关,输液器材如注射器、针头污染,输液速度过快,输液技术,输液环境(空气洁净度)等;
- 3 患者因素,高敏体质及患者的个体差异。

儿科中不需要输液治疗的常见病

- 1 上呼吸道感染:
病程3天以内,体温38℃以下,精神状态好。
- 2 儿腹泻病:
轻度脱水可以口服补液者。
- 3 毛细支气管炎:
轻度喘息者。
- 4 手足口病或疱疹性咽颊炎:
无发热、精神状态好,血象不高者。

