

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、弥散性血管内凝血、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性反应。

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。

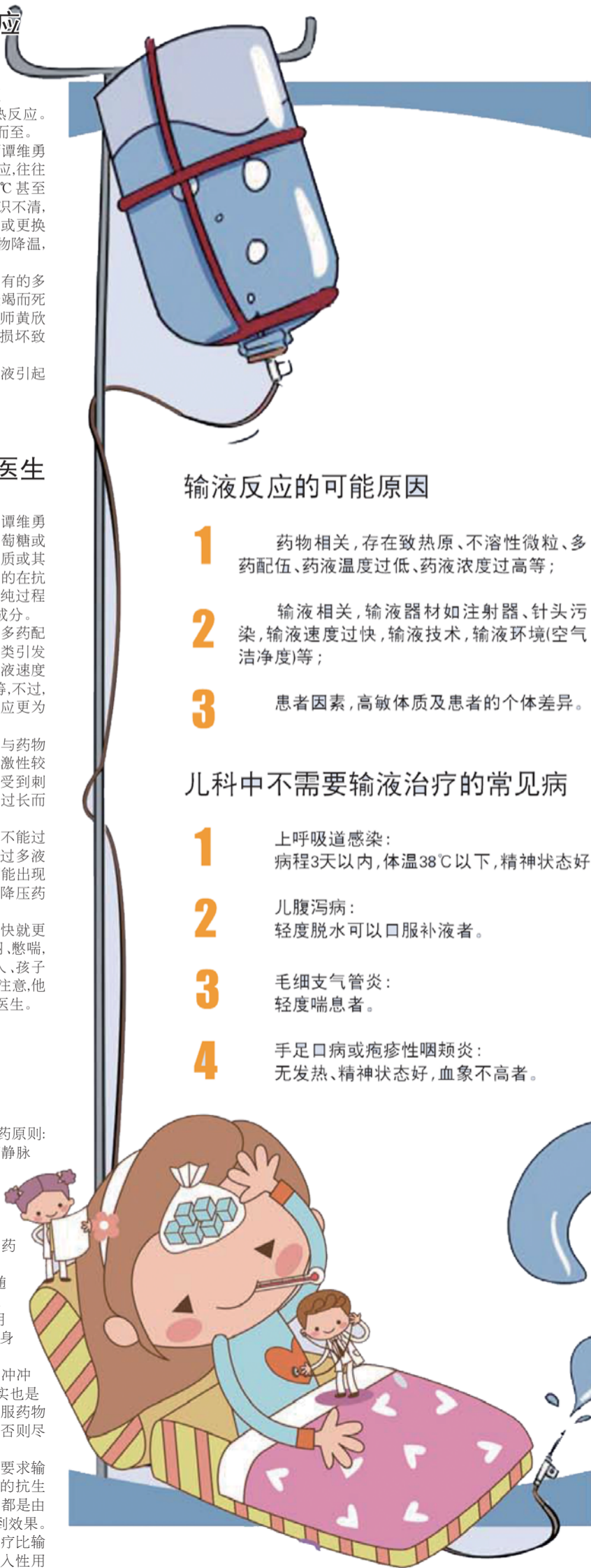
在家打吊针不可取

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,随便找个门诊输输就行,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,病情急迫、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。



主办:齐鲁晚报
协办:山东省大众健康管理中心
养生堂 本期堂主:王婷

王婷,眼科学博士,副主任医师,硕士研究生导师,山东省眼科医院副院长。主要从事白内障、角膜屈光、角膜病、青光眼的临床及科研工作。承担国家自然科学基金等多项课题,作为主要成员获得国家科技进步二等奖1项,山东省科技进步奖2项。近几年在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,被评为全省卫生系统贫困白内障患者复明项目“示范标兵”。

眼病自测——

如何判断

自己得了白内障

视物模糊

这是白内障的早期症状中最为常见的。通常视力下降的情况跟晶状体混浊的部位和程度有关,白内障患者能感觉到视力不断地下降,看东西渐渐地模糊不清,严重的甚至会仅存光感。

畏光(怕光)

晶状体不均匀混浊会引起光线散射,投射到视网膜上而引起眩光,太阳光线下尤其明显。

屈光改变

可表现为近视度数加深,需要经常频繁更换眼镜,或者原本没有近视的也可能需要佩戴近视眼镜才能看清楚远处的东西。

视物发暗

感觉眼前有固定性黑影或视物发暗,色彩失去鲜亮度。

“老花眼”好转

患者感觉视力有所“提高”,看书、看报反而不需要戴老花镜了,产生了视力“返老还童”的错觉。实际上这并不是视力的提高,而是晶状体硬化引起的近视抵消所引起的。

单眼复视或多视

这是因为晶状体内不均匀混浊,使得各个部分的屈光力不均匀,说简单点就是会像棱镜那样,产生单眼的复视或者多视,看东西会有很多影像。

眼前有固定的黑影

白内障的早期晶状体的部分混浊位于瞳孔区,患者可自觉眼前有固定不动的朦胧黑影,在阳光、灯光下黑影更为明显,这是晶状体早期局限性混浊的表现,但要注意与视网膜脱离引起的眼前清晰而进行性扩大的黑影相区别。

色觉异常

白内障初期,由于晶状体吸收水分多而肿胀,其上皮细胞隙增大而填充有微粒水滴,光线透过它时会发生折射而呈现彩色晕光,俗称虹视。

如果您出现上述症状,您可能患有白内障,建议到正规医院检查并积极治疗。手术治疗是目前去除白内障唯一有效的方法。