

有些家长一听给孩子打吊瓶就不乐意 医生说这种“指点”诊疗让他们很为难

□本报记者 石念军



空中诊室
主办：山东省卫生厅 生活日报
热线：96709211 E-mail: snj120@sina.com

盛夏到来，感冒、腹泻患儿又在省城各大医院扎堆。与此同时，一种现象也日益抬头。那就是，随着医学知识的普及以及幼儿家长“久病成医”的经验使然，越来越多的家长在携幼儿就诊过程中，对医生的诊疗方案“指手画脚”。9日做客本报“空中诊室”栏目的济南市中心医院副主任医师安丽在谈及这一现象时就提到，此类“指手画脚”极易对医生的最终诊疗方案造成干扰。

专家提醒



本期专家：
安丽，儿科学博士，济南市中心医院儿科副主任医师，山东大学副教授、硕士生导师。

现状 家长一知半解，“操控”医生诊疗

“很多家长一听要给孩子打针、输液，立刻就很不乐意。说不能一上来就打针，否则以后再犯，吃药就不管用了。”安丽说，在日常门诊中，这样的例子几乎每天都会遇到。家住山大北路汇科旺园的姜女士就有这种经历。她出生才10个多月的儿子上周四因感冒咳嗽到省城一家大医院就诊，医生给开了三天的抗生素。

她犯了愁：“不是说感冒不用吃抗生素吗？到底要不要给小宝宝吃呢？”为了这三天的药，姜女士开始四处打探：当天她再次前往另一家大医院儿科专家门诊进行求证；随后又托医生朋友打听该不该吃。多方打探后，她才放下心来，给孩子用了三天的药。类似姜女士这样谨慎的人现在越来越多。表现在门诊上，则是越来越多的幼儿家长对医生的

诊断“指手画脚”。安丽认为，像对于抗生素的态度，这部分家长其实是从一个极端走向另一个极端，从依赖抗生素走向了恐惧抗生素，其根本原因则在于人们对其了解得不全面、不透彻。“要是沟通不好，按诊疗原则做了，家长就不高兴。可若听了家长的指点，可能就会违背诊疗原则。”安丽感叹，家长越是“一知半解”，大夫越是难当。

原因 医学科普文章随处可见，混淆家长“视听”

自认为了解医学知识、实际上却只是一知半解的患儿家长越来越多。安丽认为，眼下各类医学科普知识随处可见，不管是网络上还是书店里，科普文章、健康书籍不仅名目繁多，而且多数通俗易懂。家长对这些知识的需求反映了公众健康意识的提高，但因这些书籍的知识往往以偏概全，从而易给家长造成误导。

科普书籍看似名目繁多，实则鱼龙混杂，这使得很多家长成为“伪专家”。比如，在慎用抗生素的教育中，很多科普宣传都还不规范，只让人记住了药的危害，而没有让众人了解到其中的原委。像上述姜女士害怕抗生素给孩子造成不良反应，实际上她确实不知道什么时候该用药，什么时候不该用。“医生应

做更加详细的解释。”在分析这一问题时，安丽认为，尽管病人和家属并不愿意“一知半解”，但很多时候求助无门。这就需要医生尽可能地给幼儿家长做出耐心的解释，消除家长的误解，从而给予孩子准确而又恰当的诊疗方案，而不是听任家长的“指点”，为迎合家长的心理，动摇诊疗原则。

建议 医生看病之余 还需多解释

“很多家长，一开始坚决不让打针，而两三天后孩子还是不退烧，反过来着急上火，埋怨不早给孩子打针，让孩子多受罪。”安丽说，回答病人疑问最好的地方应该在门诊，但实际上很多医生没能做到。安丽认为，医生的态度和进行治疗的行为方式，往往会影响到患儿的下一次治疗。比如，有个患儿吃了三天抗生素后仍未见好转，家长再次带着孩子来就诊。若是医生看了之后就说：“三天没好啊，那那个药没什么效果，换一种吧。”这句话的后果是，下一次孩子生病时，家长会自然而然地放弃第一种抗生素。”安丽说，换药其实是要证据的，医生应向家属做出解释，而不是一味“听任”家长“摆布”。

家长心有疑问 切莫太着急

省城多家大医院儿科专家向记者证实：在给患儿看病、治疗的过程中，特别是当孩子病情出现反复时，有些家长经常会对医生的诊断和治疗产生怀疑。对此，家长们的情绪也多不相同。有的私下又重新找其他医生诊治，甚至有少数家长不分青红皂白就去找医生吵闹，或中途转院，不辞而别。

儿科专家们认为，家长们对医生的诊治有疑问可以理解，“着急上火”则没必要。“尽快治好孩子的病是每个医务人员的工作宗旨，他们会根据孩子的病情，确定所需要的检查，尽早作出比较明确、可靠的诊断，实施最佳治疗方案。”专家们认为，医生的医学知识总比家长要多得多，如果你总是不放心，问这问那，孩子病情变化了，首先想到的就是责备医生，这样只会干扰医生的工作，迫使医生顺从家长的判断予以诊治，这很可能使得孩子多受罪。

专家提醒，小孩发烧退热不宜过快

孩子发烧应如何处理？

1. 在医生的指导下正确使用退烧药
2. 保持室内空气清新，定时开窗通风，室温保持在18℃-20℃为宜
3. 发烧时要减少衣服，不应采取捂汗的方法降低体温
4. 患儿持续发烧，要配合医生做好其他各项检查，及早找出病因
5. 患儿发烧时，饮食宜清淡为主，应多吃富含维生素C的新鲜果蔬

暑期幼儿意外伤害上升 家庭急救学学这些招数

暑期不仅感冒、腹泻患儿激增，门诊接诊情况显示近期小儿意外伤害病例也增多。济南市中心医院儿科副主任医师安丽介绍，随着小儿年龄的增加，活动范围的扩大，意外伤害的几率也会上升，即使再细心周到的家长也不能完全避免。作为孩子的家长，有必要了解一些家庭急救常识，当意外发生时能够采取正确的处理措施以避免更严重的伤害。

1. 流鼻血：

保持身体垂直或略前倾(减少回流和窒息的危险)，设法使孩子保持安静，避免惊慌哭闹(哭闹会增加鼻血的流量)，用拇指和食指轻轻捏住鼻子约5分钟(孩子会自动用嘴呼吸)，松开后如果流血未止，可用脱脂棉塞住流血一侧的鼻孔，同时用毛巾冷敷鼻部，5分钟后如果仍然流血不止，应立即去医院就诊。如果孩子经常性流鼻血，应到医院做一些必要的检查。

2. 皮肤外伤：

- (1)如果受伤的局部只是淤血而没有破，应限制受伤部位的活动，冷敷半小时左右；如果局部肿胀逐渐加重，应带孩子到医院就诊以排除骨折及其他内在损伤。
- (2)如果局部皮肤擦伤，有轻微出血或渗血，应首先清洗伤口，保持伤口的清洁和干燥；如果出血不自动停止，应采用无菌纱布加压包扎。
- (3)割伤与刺伤：如果出血较多，应首先加压迫止血，同时尽量使受伤部位高于心脏的位置；清洗伤口，冲掉伤口的污物和异物；局部冷敷以减少出血；立即带孩子去医院就诊，注射预防破伤风的针剂，处理伤口。

什么样的伤口不宜用创可贴

- 创面较大，失血较多的伤口
- 被铁钉、小刀扎伤，深而窄的伤口
- 创面有污染或伤口内有异物
- 被动物咬伤的伤口
- 出现破溃、渗出的烧伤、烫伤
- 已感染的伤口

3. 电击：

首先关掉电源，用绝缘的物体把孩子与带电物体分开；立即拨打急救电话或紧急送往医院救治，同时检查孩子有无呼吸，若呼吸停止，应立即施行心肺复苏：(1)保持呼吸道通畅：使小儿头稍后仰，下巴略上扬；(2)胸部按压并人工呼吸：胸部按压位于胸骨下半部，深度1.2cm左右，每分钟80~100次，每5次做一次人工呼吸。

4. 溺水：

让孩子平卧，头转向一侧(避免呕吐物吸入造成窒息)；迅速评估孩子的生命体征(意识、心跳、呼吸)；就地心肺复苏，救援到达之前不要停止。

5. 中毒：

如果发现自己的孩子误服了药物或其他有毒物质，或怀疑孩子吃了有毒的东西(如出现昏迷、烦躁、呼吸急促、吐泻、惊厥等症)，应立即就诊，把剩余的东西带上，尽量弄清误服物品的名称、数量和时间，如果孩子已出现呼吸心跳停止，应自行心肺复苏。

6. 烫伤：

将烫伤部位浸泡于冷水中约半小时(缓解疼痛)，轻轻蘸干水分，不要将水泡弄破；然后就诊或到药店购买烫伤专用的涂剂。

热线摘录

读者：宝宝因感冒得了支气管炎，曾住院七天，症状减轻，基本不咳嗽了。可是出院后一直鼻塞，一到下午就流鼻涕，睡觉声音很大，最近两天吃奶觉得呼吸不畅。

专家：建议做雾化治疗。

读者：孩子患肺炎住院康复。但出院三天后又开始发烧了，最高39.2℃。到医院说重感，打了三天针，很担心再发烧感冒，会不会是前期疾病引起的？

专家：应该不会是前期疾病引起的。建议查血常规。

读者：女儿连续发烧五天，每天下午开始慢慢升高，晚上高烧39.2℃左右，偶有咳嗽，但不剧烈。

专家：建议采用大环内酯类药物治疗。同时查血沉、风湿系列。

(郑重提醒：因不能面诊患者，无法全面了解病情，以上建议仅供参考，具体诊疗请一定到医院在医生指导下进行！)