

患者需用血,家属先献血?

临沂一市民遭遇“互助献血”,律师称不献血也可用血

本报临沂11月3日讯(记者 张帆) 11月2日,76岁的临沂市民王女士在临沂一医院住院急需200毫升O型血,但却被医院告知需直系亲属先去血站献血,“互助献血”后血站才能把所需的血送到医院里。



11月2日上午10点左右,王女士因为贫血和血小板降低住进临沂某医院。该院主任医师王大夫告诉记者,她在向临沂市中心血站提出调血申请的时候,血站没有直接把血液送到医院,而是先让王女士的直系亲属去献血。

王女士说,她女儿照顾她离不开,儿子又在南京出差,不能赶来献血。经过王大夫的多方联系,并反复说明亲属不能献血和用血紧急的情况,终于在当日下午

3点多联系到200毫升血,使王女士暂时脱离了生命危险。

王大夫说,在她所在的医院,临沂市中心血站让每位需要用血的病人家属先拿着《临沂市互助献血登记表》去献血,采血点把表格填好,拿回医院做好记录,血站才能把血调到医院给病人使用。

记者以患者家属的身份联系到临沂市中心血站,供血科的一位工作人员说,现在血源紧张,所以临沂采取

了一个互助献血的政策,希望家属尽量到采血点献血。如果家属没有时间去献血而用血情况又十分紧急,可以与医院协调,让医院给血站说明情况,血站也是可以调血的。

记者随后电话采访了临沂市中心血站宣传科的刘向荣。刘向荣说,亲属不献血的,并不是不给血用,只是不能优先用血,要等血源。他告诉记者,现在临沂市的需血量很大,每天需要80000毫升,库存血量仅能保证全

市两天的临床用血。2009年12月,临沂市出台了《关于大力开展互助献血工作的通知》,就是要保证血站的库存。

对于此事,山东创序律师事务所律师张家禄说,在《献血法》中,公民献血是自愿的,不能因为自己或者亲属不献血就不给用血。市民张祎则认为,“自愿献血是一个公民的基本素质,合理献血对身体也没有什么危害,但如果要用献血‘威胁’住院病号,就有失公允了。”

链接

2009年,临沂市卫生局下发的《关于大力开展互助献血工作的通知》规定,患者家庭成员、亲友、所在单位职工以及其他相关人员有意向互助献血的,由临床责任医生或护士负责填写《临沂市互助献血登记表》,患者和自愿献血者签名认可。采供血机构进行预约登记,并根据就近就便的原则,安排献血。

背景

血荒迫使互助献血明显增多

记者在北京市血液中心采血区看到,休息等候室的三排沙发椅上坐满了等候采血的人。和以前常常见的年轻、时尚的无偿献血

者不相同,他们多数为四五十岁的中年男子,衣着简朴,表情凝重。据市血液中心工作人员介绍,这些人不是无偿献血者,而是亲友互

助献血者。

据了解,这些特殊献血者的亲属或朋友均为住院等待手术患者,需要输血但血库没血,他们无奈之下采

取了这一“曲线自救”的方式。经了解,最近一段时间,血液中心接待的互助献血者明显增加。

据《北京青年报》

患者

强制互助献血,意见颇大

近日,记者走访发现,北京市各大医院为应对血荒,采取“家庭互助献血”后方能进行紧急手术的办法,此举被患者指为“抬高手术

门槛”,惹起争议。

在患者看来,此项“家庭互助献血”举措,系强制执行,亦抬高了手术门槛,对患者并不公平。按

规定,如不事先献血,手术无法如期进行。北京多家医院输血科人士称,由于医院血库告急,一些并不紧急的手术已被推迟,

一些患者意见颇大。院方亦坦言,“家庭互助献血”仅是血荒时期的缓兵之策,而非长久之计。

据《南方都市报》

医生

互助献血由提倡变为推广

根据《献血法》及相关规定,国家提倡并指导择期手术的患者动员家庭成员、亲友、所在单位以及社会互助献血。清华大学第一附属医院输血科主任曹绪梅说,

在北京,互助献血已于2000年被写入《临床用血技术规范》中。“以前这种情况很少出现。”她说,但最近却频繁发生。安贞医院输血科戴主任回忆,从去年11月份开始,

北京市已经出现过三次用血紧张情况,互助献血应急预案被频繁启动。

而在地,临床互助献血正在由提倡转为推广”。记者从安徽省马鞍山市于今年

8月20日下发的《关于开展临床互助献血工作的通知》中看到,当地卫生局要求全市所有用血的医疗机构均要开展互助献血。

据《北京青年报》

案例

没有互助献血,病人死亡

6月5日凌晨,消化道大出血的宿松人陈志宏急诊住院后,过了11个小时才输上血,最终因为失血性休克死亡。陈志宏来到宿松县中医院诊疗过程中,病人家属多

次听到同一个词语——“互助献血制度”。据了解,凌晨3点多,医院下达了病危通知书,值班医生对家属说,病人需要立即输血,但是上面有规定,宿松县实行互助献血

制度,病人或者家属没有献过血,血站不会提供血液。

记者了解到,互助献血从《献血法》中的“动员”,变成了宿松县在“所有临床慢诊用血”中的“全面执行”,

在实际操作中带有了强制性。陈志宏之所以迟迟输不上血,就是因为一直没有符合献血条件的家属进行互助献血。

据安徽人民广播电台



编辑快评

谨防提倡变强制

□葛亮

对于互助献血,《献血法》仅仅规定是提倡。所谓提倡,其实更多的是一种鼓励的意思,并没有强制性和约束性。但在实际过程中,为了应付血荒,互助献血在一些地方从提倡变成了推广,更有甚者,还带上了强制的意味。这是不得不注意的一个动向。

强制性的互助献血,除了不合法之外,也在漠视生命。血站和医院确实都有自己的难处,但难处再大,也不能拿生命来要挟病人及其家属。强制互助,留下的只能是冷漠和怨恨,无助于问题的解决。

从季节性血荒到强制性互助献血,其实都在指向同一个问题——现行的献血体系有检讨的空间。在此,期待这个问题能引起广泛注意,得到有效解决。

输卵管不孕的最佳治疗技术

当前,由输卵管疾病导致的不孕率居高不下,已经成为造成女性不孕的主要病因。根据权威机构的统计,临床上30%的原发性不孕和80%的继发性不孕是由输卵管因素造成的。

在我省首家不孕不育专业诊疗机构——济南青华不孕不育医院,我们也了解到,仅在10月份,输卵管疾病不孕患者就占到全部女性患者的70%之多。

她们都曾是输卵管不孕患者

案例1:患者李玉芬,今年31岁,德州市乐陵人,结婚5年未能生育。经当地医院检查患有双侧输卵管梗阻;并伴有内分泌严重失调;垂体促性腺激素高;泌乳素高。经诊断为多囊卵巢综合症。但治疗多年均无效果。

2009年底,李女士前来济南青华不孕不育医院治疗,根据李女士的病情,青华医院专家团经会诊后

为她开出了治疗方案:采用三镜一丝联合介入术对其堵塞的输卵管进行疏通治疗;并在腹腔镜下进卵巢打孔;术后施行消炎促孕周期治疗。半年后,李女士顺利怀上宝宝。

案例2:患者房昌立,27岁,家住济南市北徐社区;结婚2年没有怀孕,2009年来青华医院治疗时确诊为严重的双侧输卵管梗阻、子宫体偏小、卵巢功能弱及月经不调,主治医生孙冬梅主任采用三镜一丝介入术配合中医针灸和中药调理

方案对之进行治疗,治疗半年后,房女士顺利怀上了宝宝,2010年8月25日,房女士和丈夫带着儿子来青华医院看望了孙主任。

案例3:患者孟祥云,38岁,家住济南长清丹凤小区;结婚11年未怀孕,为了治病,孟女士和家人跑遍了省城大小大小近十家医院,确诊为:一侧输卵管梗阻;一侧输卵管发育不良无排卵。

2010年1月,孟女士来济南青华不孕不育医院治疗,杨莉主任为其做了仔细检查,确诊为一侧输卵管粘连、积水;一侧输卵管发育不良;并伴有盆腔积水。杨主任认为孟女士的症状适合进行三镜一丝联合输卵管介入术,手术室住院部主任,被誉为国内“三镜一丝联合介入治疗不孕不育第一人”的田成武教授为她实施腹腔镜探查术和腹腔镜下盆腔粘

连松解术。最后用输卵管美兰溶液术成功疏通梗阻的输卵管,手术获得成功。今年6月份,杨主任接到孟女士的报喜电话,称其已怀孕。

强强联合操作的“三镜一丝”技术

上文中的不孕患者是幸运的,因为他们都选择了同一家医院,选择了同样的方法来治疗输卵管疾病:三镜一丝联合介入技术,那么,在输卵管不孕的治疗上,“三镜一丝”技术为什么能发挥这么强大的作用?

田成武教授给出了答案:“三镜一丝”技术是在宫腔镜和腹腔镜的联合监视下,将有着强大摄像功能的柔软纤细的输卵管镜探入输卵管腔内以放大20倍,展现输卵管近端、中段或远端整个管腔内的微观形态进行准确诊断,在“三镜”可视监视下,再通过美国COOK

导丝疏通阻塞的输卵管,导丝的直径只有0.038毫米(比头发丝还细)因此既安全又准确。

田教授认为,“三镜一丝”不仅是超微创输卵管疏通术,而且还是人性化的技术,它集检测、扩容、积液三步为一体,有效地疏通输卵管近端和远端的粘连、梗阻和积水,安全高效,时间短,适用于大多数输卵管性不孕。

“三镜一丝”联合技术的治疗优势

不仅如此,“三镜一丝”联合技术作为治疗输卵管不孕方面的新兴微创技术,首次实现了输卵管腔内全面检测,克服了传统方法诊断不到输卵管腔内及上段病变的缺点,其次,三镜联合监视下构建的操作环境立体可视,避免了传统介入疏通输卵管的盲目性,安全系数

高;突破了传统通气、通液与单纯药物诊治易造成假性输卵管阻塞诊断的局限;精确率高,最后,该技术最大限度地缩减了不孕症病因检查与诊疗环节,避免反复多次检查与诊治给患者带来痛苦;大大节省了病人的时间和精力。

作为山东省最早引进“三镜一丝”技术的医院之一,济南青华不孕不育因其显著的技术优势,目前接诊输卵管不孕患者的数量在省位居首位。据了解,青华医院首席微创手术专家、被誉为“国内三镜一丝联合介入治疗不孕不育第一人”的田成武教授,仅由他亲自主刀操作的“三镜一丝”手术,每日便达10例之多。

【文/清韵】

如需咨询,请拨打0531-114查询济南青华医院。

济南青华不孕不育医院 百度一下