

济医附院兖州院区心血管内科

以人为本 实现全面健康管理

本报记者 张昭晖 本报通讯员 张德君 董体

心血管疾病是生活中最常见的一类疾病,有的来势凶猛,不及时医治可能危及生命;有的反复发作,积年累月伴随患者一生。为提升心血管疾病治疗能力,济医附院兖州院区心血管内科大力推进胸痛、高血压、心衰、心脏康复等中心建设,实现“以疾病治疗为中心”到“以患者健康为中心”的转变。胸痛中心自成立以来,对急性心梗患者的救治愈发快速、有效,并在兖州区构建起区域协同急性胸痛救治网络,打通胸痛救治的“最后一公里”。今年筹建的高血压中心、心衰中心,以现代医学健康理念为指导,致力于推动心血管慢病管理向精细化、规范化迈进。为解决心血管病患者预后康复难题,医院成立心脏康复中心,根据身体评估报告制定个体化康复方案,提供全程管理关爱,让患者更好地与疾病抗争。

胸痛中心： 争分夺秒演绎生死营救

2017年12月,济医附院兖州院区整合急诊科、心内科、影像科等科室功能,在医院层面成立胸痛中心。一年后,胸痛中心顺利通过国家级胸痛中心认证,在此基础上,济医附院兖州院区又于今年上半年获批成立兖州区胸痛中心,开启了医院胸痛治疗新篇章。

对于急性心梗救治而言,时间就是生命,患者发病急、病情变化快,越早开始抢救就能更多地赢得时间。为此,胸痛中心医疗团队不断提升医疗技术和操作熟练度,强化与各医疗单位间的无缝对接、高效合作,避免就诊、转诊等环节延迟。经过中心上下的不懈努力,急性心梗患者救治的D-to-W(患者进入医院至闭塞血管开通)时间,已从胸痛中心成立前的120分钟降至月均50分钟,最短用时仅有21分钟,让急性心梗患者得到及时救治。

为更有效地实现救治流程向前延伸,胸痛中心为救护车安装了远程信息传输系统。对通过120救护车送至医院患者,在车上即可进行心电监护、血压、血氧饱和度等生命指标监测,并实现患者信息的实时传输,胸痛中心、急诊科、心电图室第一时间接收信息,便于进行远程协助诊疗。对于自行来院的胸痛患者,医护人员在分诊台即可测量生命体征、询问病史,进行胸痛等级判定,对高度怀疑心梗的患者,直接一键启动导管室进行抢救。

在做好自身发展建设的同时,胸痛中心也在积极构建区域协同急性胸痛救治网络,为兖州区急性心梗患者畅通

生命通道。济医附院兖州院区先后与小孟镇卫生院、新驿镇卫生院等6家医联体医院签订急性胸痛协同救治协议,推进急性胸痛疾病的筛查、诊断、救治、转诊一体化服务,实现全区患者院外救治与院内救治的无缝衔接。急性心梗患者在网络医院就医,也能得到胸痛中心专家会诊指导,尽早明确诊疗方案,医院之间开通急救绿色通道,最大限度缩短救治时间,提高救治成功率。

此外,该院还通过开展送医下乡、免费体检、乡医培训等活动,为基层群众做好疾病早期筛查和健康指导,提高基层群众对急性胸痛的知晓率,提早发现问题,在发病时能够及时就医,从而争取更大的获救可能。

高血压中心、心衰中心： 心血管慢病管理更精细、规范

近年来,伴随着医学健康理念的改变,对于心血管慢病开展有效的健康管理已然成为一种趋势。今年,济医附院兖州院区开始建设高血压达标中心、心衰中心,推动心血管慢病管理向精细化、规范化迈进。

高血压是最常见的慢性病,也是心脑血管病最主要的危险因素,会引发诸如脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、慢性肾脏病等并发症。然而,和其他疾病不同,高血压平时并不太受到患者的重视,很多患者都是到发病时才去就医,但为时已晚,以至于造成不可逆的损伤。

“建设高血压达标中心,主要是规范高血压诊治和管理,提高高血压的知晓率、治疗率和控制率,可最大限度地降低心血管发病和死亡的风险。”据济医附院兖州院区心血管内科主任杨建介绍,作为高血压达标中心的区域牵头医院,济医附院兖州院区在具备高血压规范化诊疗条件的基础上,进一步整合医疗资源,与兖州区多家乡镇卫生院、社区卫生服务中心形成良好的技术协作关系,开展业务培训,建立起双向转诊制度,提升兖州区高血压整体诊疗水平。同时,为高血压患者建立健康档案,通过网络实现数据共享,乡镇卫生院、社区卫生服务中心对患者进行健康管理,借助家庭医生力量实施定期随访,指导患者按时、定量服药,若患者遇到急危重症,则送至济医附院兖州院区高血压达标中心,使其获得更及时、有效的救治。

和高血压一样,心衰的治疗也是一个漫长的过程,同样也有不少患者症状减轻了就会放松治疗。在我国,心衰

高危人群数量庞大,心衰也被称作“不死的癌症”。与其他心脏病相比,心衰住院时间长、治疗效果差,不少患者不愿意到基层医院就诊,为此,建设心衰中心便显得尤为重要。通过开展心衰规范诊治,促进心衰综合防控水平提高,降低心衰再住院率和死亡率。

在济医附院兖州院区,对于心衰患者的健康管理已持续开展多年,让众多患者从中受益。今年40岁的刘先生是一名四级心衰患者,年轻时曾突发心梗,心脏放了支架,也经常憋喘,在接受系统治疗后,病情得到有效管理,最近五六年一直保持着健康状态。据杨建介绍,针对不同患者,中心会在全面评估的基础上,综合运用药物和非药物治疗,强化运动康复。制定长期管理方案,例如开展随访、监测等,建立心衰管理数据库,在医务人员中加强指南推广及应用,提升患者及家属的自我管理能力和药物依从性,在延长患者生命长度的同时,提升患者生活质量。

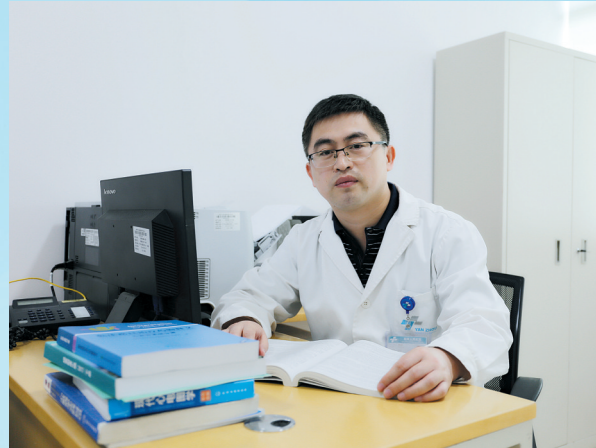
心脏康复中心： 为患者提供全程管理关爱

经受过病痛损伤,很多患者的心脏功能大不如前,跑一会几步就憋喘、胸口疼,在这种情况下,如何让他们能够适量运动,促进身体康复,成了一个亟待解决的问题。

“通常情况下,疾病后限制活动,卧床静养更有利于疾病恢复,但长期限制活动也会对机体带来不利影响,诸如引发肌力减退、肺通气功能减低、血液粘度增加,进而导致坠积性肺炎、肺栓塞等病症,甚至可能出现心理问题。”据杨建介绍,通过开展心脏康复,可提高患者心肌对缺氧的耐受性、增加机体组织的最大摄氧能力,增进心理健康水平,减少病后心理及精神上患抑郁症的几率,向健康的生活模式转变。

目前,济医附院兖州院区积极建设心脏康复中心,运用药物、运动、营养、心理、患者教育等心脏康复五大处方开展心脏功能康复,有助于缓解和抑制动脉粥样硬化进展,预防心血管疾病、冠心病的发展;提高运动耐受能力,改善患者生存质量;减少心脏事件,控制危险因素,全面改善生命预后。适合急性心肌梗死、慢性心力衰竭患者、接受过经皮冠状动脉介入治疗、冠状动脉旁路移植术、心脏瓣膜手术、心脏起搏器手术的患者和慢性稳定型心绞痛、高血压、高血脂、糖尿病及其代谢综合征的患者。

“心脏康复主要分三个阶段进行。第一阶段是院内康



复,是对病情较为稳定的心脏病患者进行早期步行训练及简单的力量训练,让患者出院后能完成一些简单的肢体活动。之后的第二、三阶段将分别以医生指导下的门诊和家庭康复为主,中心康复团队在对患者进行风险评估后,将为其制定个体化的心脏康复方案。”杨建表示,今后,心脏康复中心将开展心脏康复规范化培训,提升医疗团队对心脏康复报告的诊断评估能力和常见应急事件处理能力,完善心血管预防管理措施,将心脏康复融入临床治疗的每一个环节,为心血管疾病患者提供全程管理和关爱。

“讲文明树新风”公益广告

有序排队

请保持适当距离

