

奋斗者

齐鲁晚报·齐鲁壹点2022年元旦 特刊

再传喜讯！济宁市第二人民医院顺利通过国家胸痛中心认证

多学科联合，构建胸痛患者“救命网”

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 郭纪轩 通讯员 朱国涛 康宇

对急性胸痛患者来说，时间就是生命。胸痛中心就是整合各方力量与死神赛跑，降低急性胸痛患者的诊疗时间，提高救治成功率，以达到挽救生命、改善预后的目的。日前，中国胸痛中心联盟、中国胸痛中心执行委员会、苏州工业园区心血管健康研究院和胸痛中心总部联合发布《关于2021年度第三批次中国胸痛中心及中国基层胸痛中心通过认证单位公告》，济宁市第二人民医院名列其中，成功通过国家胸痛中心基层版认证。这将进一步促进医院胸痛中心的规范化和标准化建设，提升胸痛患者的救治水平和能力，搭建急救“高速路”。

区域协同救治体系，打造救心“高速路”

12月21日下午3点35分，济宁市第二人民医院的基层网络医院通过胸痛微信群传来一份心电图，心内科主任赵永宁赶紧查看上传的心电图，“明显的急性前壁心肌梗死表现，建议立即转运患者至医院进行急诊介入治疗。”

“随后其身份信息、身体状况、检验结果等资料都同步发送至微信群内。”赵永宁说，通

过所传输的心电图数据诊断患者为典型的急性心肌梗死后，医院当即启动救治绿色通道。由院前医疗急救人员为患者建立静脉通路，口服抗血小板药物，与患者家属进行病情沟通，并提出急诊介入治疗方案。与此同时，院内胸痛中心迅速启动导管室，心内科介入医师及导管室人员提前做好抢救准备。患者到院后直接经绿色通道进行了介入手术，经过53分钟惊心动魄的生死抢救，成功开通了闭塞血管。术后，患者生命体征平稳，病情明显好转，目前正在医院心内科进一步治疗。

院前急救和院内救治不仅是医院医疗工作的重要组成，更是对患者生命安全的最大保障。近年来，济宁市第二人民医院不断完善救治流程，将院前急救与院内救治绿色通道无缝衔接，通过建立胸痛中心、基层医院患者转诊等，持续提高胸痛患者的救治成功率及生存质量。同时，通过区域协同救治体系的建立，不断推动胸痛急救的分级诊疗。

“胸痛中心是为急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞等以急性胸痛为主要临床表现的危重症患者提供的快速诊疗通道。此类患者往往发病急、病情变化快，死亡率高，胸痛中心的成立为患者的抢救进一步赢得时间。”在济宁市第二人民医院胸痛中心医疗总监王雪涛主任医师看来，每缩短一分钟就是为患者的生命增加一份保障。为此，该院胸痛中心严控黄金救治时间，通过不断完善协同救治网络，以流畅、快速的救治流程及先进的医疗技术，使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，从成立前的110分钟降至月均70分钟以内，救治成功率在97%以上。



胸痛中心搭建起急救“高速路”。



多学科协作，以最快速度使患者得到精准救治。

发展之路上昂扬前进，为百姓健康保驾护航

创建之路漫长而艰辛，绝非一朝一夕之功，需要付出长期的坚持与努力。胸痛救治单元是一个持续改进的过程，也是落实分级诊疗制度建设，实现医院功能定位向急危重症疑难患者救治持续加强的一项重要工作。

此次顺利通过国家胸痛中心认证，标志着济宁市第二人民医院急性胸痛患者的综合救治能力达到较高标准和水平，给广大相关疾病患者提供了更为精准的治疗方案，有效提高了群众知晓率、治疗率和控制率。急危重症突发事件绝大多数都发生在医院外，处在生死边缘的垂危患者，几分钟的耽误，有可能意味着生命的丧失。现场的十来分钟，有时是“挽救生命的黄金时刻”。为此，医院也在培训公众急

救知识技能上下足了功，通过社区义诊、健康宣教等形式，提高群众对胸痛症状的识别能力并有意识地拨打120急救电话。

“现在医院医疗、服务‘双质量’齐头并进，为更好地规范急性胸痛患者的快速救治，我们从管理、布局、流程、环境等多方面入手，开展流程重组再造，为患者提供快速诊疗通道。胸痛中心团队也时刻严阵以待，帮助胸痛患者化险境，塑‘心’生。”济宁市第二人民医院副院长刘树民表示，下一步医院将总结胸痛中心建设经验，为创建国家级卒中中心、创伤中心打下坚实的基础，保障更多的急危重症患者得到及时、高效的救治。这也对于积极适应医疗改革新形势，扎实推进分级诊疗体系建设，强力助推学科发展战略布局和区域医疗中心内涵质量建设具有重要的意义，必将为济宁百姓的生命和健康福祉及医疗卫生健康事业的发展发挥积极的促进作用。



胸痛中心认证现场核查报告会。

胸痛中心晋级“国家队”，多学科携手力挽狂澜

12月23日，济宁市第二人民医院胸痛中心正式通过国家胸痛中心基层版认证，成功跻身“国家队”行列。作为国内胸痛中心的行业标准，中国胸痛中心认证标准严格、客观、科学，能否通过认证成为衡量医院胸痛中心建设水平的重要标志之一。

在济宁市第二人民医院急诊楼，绿色的胸痛中心地面指引标识为来院患者第一时间寻求救治指明了方向，而专门为胸痛患者建设的“胸痛病房”和“胸痛病床”，配有完善的监护系统、呼吸机、临时起搏器等设备。“现在随着救治速度的不断提升，对急救人员也提出了更高的要求。”医院急诊医学科主任张以清介绍，由于急诊患者发病急、变化快、病情复杂，针对患者情况，相应的病症需要哪个科室的协同合作，急诊科在紧急抢救患者的同时，还要第一时间去通知、协调，为挽救患者生命提速增效。此外，医院也投入了大量的财力、人力和物力，通过加强人才队伍建设、完善设施设备、落实培训教育、召开联合例会等做到全面持续加强整体救治力量。

为实现救治流程向前延伸以及患者与医院的无缝对接，对于通过院前急救来院的患者，医院把部分传统院内检查和急救前移到急救车上进行，其信息还可实时传输至医院，便于进行远程协助。而对于自行来院的胸痛患者，在分诊台即可为其测量生命体征，询问病史，进行胸痛等级判定等，对高度怀疑心肌梗死的患者，直接一键启动导管室进行抢救，争分夺秒为患者争取最多的救治机会。

“对于急性心肌梗死患者来说，突发心梗救治的‘黄金时间’一般为120分钟，急性心肌梗死从发病到开通梗死血管，如能120分钟内完成，可大大降低病死率和致残率。”济宁市第二人民医院胸痛中心行政总监周晓鹏介绍，自胸痛中心成立以来，一直推行“病人未到、信息先到”的理念，在医院统筹管理下，进行了救治资源的有效整合及流程优化等，形成了急诊医学科、心内科、心胸外科、导管室、影像科、检验科等多学科通力协作的急诊急救服务模式，以最快的速度使胸痛患者得到及时精准的救治。



专家组肯定医院胸痛中心建设。

医务人员操作熟练，流程规范，得到了专家们的认可。



医院专家为患者进行介入手术治疗。

医院为胸痛患者开设了“胸痛诊室”。



扫码下载齐鲁壹点
找记者 上壹点