

微山县人民医院胸痛中心跨湖接力,成功抢救一位急性心梗患者,标志着——

湖区胸痛救治能力再上新台阶



■本报通讯员 焦裕如 刘振华

与时间赛跑,一场由湖西到湖东的跨微山湖生命“接力赛”上演,微山县人民医院多学科联合,成功抢救一位急性心梗患者,标志着湖区胸痛救治能力再上新台阶。

跨湖接力抢救上演“生死时速”

10月25日8时20分,位于微山湖湖西的微山县张楼镇卫生院胸痛救治单元接诊一位胸痛患者,胸痛门诊值班医生种道起在6分钟内迅速做完心电图和生命体征监测,上传至微山县人民医院远程心电图中心,值班医生刘丽丽发现心电图异常,判断为急性下壁心肌梗死,并通过心电微信群和急性胸痛会诊群,第一时间通知张楼卫生院值班医生。

值班医生即刻启动胸痛救治流程,与

胸痛中心联系的同时,进行谈话、双抗药负荷量顿服,并建立好静脉通道,22分钟内由在张楼卫生院值班的120救护车转出,途经二级坝,31分钟后到达微山县人民医院胸痛中心。

胸痛中心门诊医师宋宜磊和护士万广莉再次评估病情、复查心电图、检测心梗三项,这时心内科会诊医生朱猛已到达急诊科,经过熟练的会诊和高效的沟通后,病人家属签字同意介入治疗。“大家准备手术!”朱猛迅速通知团队中的每一位成员。此时介入导管室主任修航宇已启动好导管室,病人从急诊科到导管室后,主治医师刘松、朱猛沉着冷静面对风险挑战,以娴熟的技术,20分钟完成冠脉造影,27分钟之内开通了血管。10时8分,手术顺利完成,转入心内二科监护室。就这样,从病人到张楼镇卫生院,之后被转到县人民医院,再到血管开通,仅仅用时102分钟。

团队协作帮助患者转危为安

急性心肌梗死具有非常高的致死率和

死亡率,错过最佳治疗时间,不仅会影响到患者今后的生活,也会给患者的生命带来极大的危险。对这样的患者来说,时间就是生命。微山县人民医院院前、院内急救一体化模式在急性心肌梗死患者抢救的过程中发挥了至关重要的作用。一条急救绿色通道为抢救患者节省了宝贵的时间,极大地提升了救治能力,为患者赢得了更多的生命保障。

这次跨湖接力抢救患者,是微山县人民医院院前、院内一体化治疗的众多案例中之一,医院将医共体建设、胸痛单元救治有效结合,通过远程心电、张楼120急救点、胸痛中心线上会诊,将服务关口移至急诊医生身边,院内医生可随时掌握院前患者病情,及时进行远程急救指导,提前做好院内救治准备,真正实现院前急救与院内抢救的“无缝隙”“零时差”衔接。医院远程心电会诊系统依托信息化建设,成立远程影像、心电、会诊等七大中心。“心电一张网”共覆盖50个乡镇卫生院及卫生室,远程心电会诊系统共诊断病例2万余例。今年上半年累计进行远程会诊118例、远程

心电会诊3892例、远程影像会诊2426例。“心电一张网”建设,搭建起区域“救心”高速平台。

院前院内急救一体化模式在急性心梗患者抢救的过程中,让医护人员建立更强的时间观念。同时,患者抵院后通过院内“绿色通道”对患者进行的抢救,有效地节省了宝贵的时间,给予患者最大程度的救治。

近年来,微山县人民医院在建好胸痛中心的基础上,不断推进胸痛救治单元建设,持续打造湖区胸痛救治“心电一张网”,建设老百姓家门口的急救站,努力让每一个胸痛病人都能就近得到及时规范的救治,平均年接诊100例左右的急性心梗患者,救治成功率达98%。

截至目前,已在5个乡镇卫生院建成胸痛救治单元,并通过中国胸痛中心联盟认证,正在建设的有10家,下步将积极在村、社区卫生室推进胸痛救治点建设,力争实现湖区胸痛救治单元(点)全域覆盖、胸痛救治能力全面提升,全方位全天候为湖区百姓心血管健康保驾护航。

我市在全省卫生健康系统信息化工作现场会上作典型发言

本报滨州讯(通讯员 杨翠萍 丁孝武)近日,全省卫生健康系统信息化工作现场会在滨州召开。我市就《扎实开展健康数据高铁建设,聚力打造“互联网+医疗健康”示范市》作典型发言。

近年来,济宁市卫生健康委以人民健康为核心,坚持高起点规划、高标准建设、高效率推进,以“互联网+医疗健康”示范市创建为主线,以业务需求为导向,以项目为抓手,全力实施信息化领跑战略,聚力打造全省数字医疗高地。坚持高位推进,深入开展“互联网+医疗健康”示范市创建。今年9月,山东省卫生健康委专刊推广我市“互联网+医疗健康”先进做法,刊发我市数字健康应用发展典型案例6篇,推广济宁市深入开展“互联网+医疗健康”示范市创建经验,数字创新应用受到市政府督查室通报表扬。

济宁市卫生健康委坚持数据质量为本,扎实推进健康数据高铁建设。建设济宁市健康医疗数据高铁驾驶舱。实现全市45家公立医疗机构的实时数据展示,实现门诊人次、入院人次等重要数据实时汇聚,为卫生政策决策提供重要依据,数字健康重点应用服务人次累计达100万。坚持便民惠民,构建线上线下一体化格局。建设市级电子健康卡节点,37家二级以上医疗机构支持电子健康卡全流程就诊。目前,全市累计发放电子健康卡1074.4万张,累计用卡人数达7971.4万人次。

会前举行了全省数字健康变革创新大赛颁奖仪式,我市荣获优秀组织奖。

曲阜市人民医院“互联网+护理服务”专项培训举行

本报曲阜讯(通讯员 宋春风)为探究更高效的“互联网+护理服务”推广培训、建设模式,提高居家护理服务水平,近日,曲阜市人民医院护理部举办了“互联网+护理服务”专项培训,平台注册护士及专科门诊护士长共80余人参加了此次培训。

培训中,该院护士孔翠竹结合自身经历,讲述了她从临床护士到“互联网+护理服务”护士的成长之路,围绕《山东省“互联网+护理服务”管理制度和服务规范》,就接单流程、入户礼仪、服务规范、服务安全、应急预案等内容进行详尽讲解,为大家提供了可推广的优秀经验。“互联网+护理服务”护士颇受好评,给学员们带来了深刻启示。

据悉,该院自2021年开始推出“互联网+护理服务”以来,经过两年的实践,服务项目已涵盖45项,80余名护士通过考核具备服务资质,为近200名居家群众提供了上门服务,真正实现了让群众足不出户,即可享受到优质、便捷、专业的居家护理服务。今后,该院将继续优化“互联网+护理服务”内涵,促进护理服务能力提升,不断开创护理服务新局面。



温暖一线

汶上县次邱卫生院

开展儿童生长发育免费义诊活动

为提升群众看病就医体验,提升群众对儿童生长发育的认知,近日,汶上县次邱卫生院儿科特邀汶上县人民医院专家,联合开展了儿童生长发育免费义诊活动。活动现场免费为儿童进行骨龄检查、生长发育评估等,县

人民医院儿童保健专家王洪伟主任为就诊的儿童进行指导,与前来咨询的家长面对面交流,指导异常发育儿童及早接受专业治疗。

■通讯员 许俊 贾婷婷 摄

梁山县人民医院

支气管镜巧应用

■本报通讯员 王前

众所周知,临床抢救最为关键的一步就是维持呼吸道的通畅和进行有效通气,但是维持呼吸道的通畅却不是一件容易的事,因不能及时打开气道进行有效通气而导致的意外时有发生。为此,梁山县人民医院呼吸内科将床旁支气管镜技术广泛应用于危重症患者的诊疗过程。因其操作便捷、定位准确,为临床治疗、一线抢救提供了有效帮助,尤其在急危重症诊疗中发挥了重要作用。

通畅呼吸显身手

85岁高龄的王奶奶脑出血病史10余年,多次发病入住ICU,气管切开。前段时间,因肺部感染病情突然加重,发热,

咳嗽、咳痰,痰液增多、黄稠,每日大量痰液由气管套管处咳出,呼吸窘迫,情况危急,紧急入住梁山县人民医院呼吸与危重症医学科。

“转来时王奶奶已因痰液堵塞出现肺不张、呼吸衰竭,需要行支气管镜下诊疗;但常规支气管镜检查,需要到内镜室去,而患者年龄大,有脑血管后遗症病史,无自主活动能力,搬动起来不方便,且搬动过程中有可能出现痰堵塞窒息,抢救起来较为困难。”该院呼吸与危重症医学科主任程海静带领呼吸内科团队决定立即给病人施行床旁支气管镜检查。在监护、氧疗、抢救药物等充分准备的情况下,呼吸内科医护人员对病人行床旁支气管镜检查,通过多次镜下吸痰、肺泡灌洗等方式很快解除了病人肺部感染、肺不张的问题。经过及时救治,病人状态得到明显改善,现已好转出院。

床旁治疗解难题

床旁支气管镜技术不仅在通畅呼吸方面大显身手,还在引导经鼻气管插管、大咯血止血、呼吸道异物、引导放置胃管等方面具有特有的作用。经常有重症肺炎、气管切开和气管插管的不易活动患者,因病情重、痰多黏稠,带有呼吸机通气支持治疗,不能移动进入气管镜室检查。不易活动患者不管是检查或是治疗都存在诸多困难,并且容易出现诸多并发症,如:肺炎、肺不张、气道分泌物阻塞等,严重者可危及生命。针对该类患者,呼吸内科团队给予多次床旁支气管镜检查,吸取了气道内大量脓痰,通畅了呼吸道,保障了患者的生命安全。

济宁市第一人民医院 急诊科两个案例 在全国“擂台”获佳绩

本报济宁讯(通讯员 胡安国 周静 徐廷蕊)近日,由国家卫生健康委医政司指导、健康界主办的2023年第八季改善医疗服务行动全国医院擂台赛华东赛区决赛在福建厦门圆满落幕,经过层层选拔和现场激烈角逐,济宁市第一人民医院急诊科申报入围的两个案例在提升患者急救急救体验主题斩获佳绩。

该院获奖案例为:济宁市第一人民医院胸痛中心李娣汇报的《上车即入院 一站式救护——争分夺秒打通胸痛急救“高速路”》案例,荣获大赛杰出案例、全国热力值“十强”案例。济宁市第一人民医院院前急救路慧敏汇报的《依托国家临床重点专科建设 打造急诊急救绿色通道》案例,荣获大赛优秀案例。

据悉,今年5月底,国家卫生健康委发起“改善就医感受 提升患者体验”主题活动,由健康界主办的本季擂台赛共设11个主题,收到全国31个省(自治区、直辖市)医疗机构提交的2995个案例,413个案例入围华东赛区决赛,其中提升急诊急救体验主题共45个案例参赛,济宁市第一人民医院急诊科申报两例,均获佳绩。

科普园地

多囊卵巢综合征的那些事

■济宁医学院附属医院 李明轩

多囊卵巢综合征(PCOS)是一种常见的妇科疾病,据估计育龄妇女中PCOS的患病率为5%至10%。下面让我们一起了解关于多囊卵巢综合征的那些事。

什么是多囊卵巢综合征

多囊卵巢综合征是一种以高雄激素、胰岛素抵抗和卵巢多囊样改变为特征的妇科疾病。主要症状包括月经不规律、不孕、多毛、痤疮等。同时,肥胖、糖尿病、高血压等代谢性疾病在多囊卵巢综合征患者中的发病率也较高,严重影响患者的生活质量和生育能力。

多囊卵巢综合征的原因

目前,多囊卵巢综合征的确切原因尚不完全清楚,但研究认为可能与遗传、内分泌、代谢等多种因素有关。其中,遗传因素在多囊卵巢综合征的发病中占有重要地位,家族中有类似疾病的患者患病风险较高。此外,环境因素如生活方式、饮食习惯等也可能对疾病的发生起到一定的影响。

多囊卵巢综合征的诊断

多囊卵巢综合征的诊断主要依据包括月经不规律或停经、超声检查显示卵巢多囊、雄激素水平升高等临床表现。此外,还需要排除其他病因导致的类似症状,如甲状腺功能异常、高催乳素血症等。因此,确诊多囊卵巢综合征需要综合考虑患者的病史、体格检查、实验室检查和超声检查等多种因素。

多囊卵巢综合征的治疗方法

多囊卵巢综合征治疗方法主要包括调整生活方式、药物治疗和手术治疗。调整生活方式如健康饮食、适量运动、控制体重等,对多囊卵巢综合征的治疗具有积极意义。药物治疗方面,可根据具体情况选用调节月经周期、降低血液中雄性激素水平、改善胰岛素抵抗等药物。对于生育功能受损的患者,也可考虑促排卵治疗。对于病情较重的患者,手术治疗如卵巢打孔术、卵巢楔形切除术等也是一种可行的选择。除了治疗PCOS本身的症状,患者还需要关注一些相关的健康问题。由于PCOS患者常伴有胰岛素抵抗和肥胖等疾病,因此应注重管理体重和控制血糖水平。此外,长期高雄激素水平可能增加患者患上糖尿病、高血压和心血管疾病的风险,因此定期体检和心血管疾病的预防也很重要。

多囊卵巢综合征的注意事项

患者在日常生活中应注意控制饮食,减少高糖、高脂食物的摄入,增加膳食纤维、蛋白质和多种维生素的摄入。同时,加强锻炼,保持适当的体重对于防治多囊卵巢综合征非常重要。此外,应注意情绪调节,避免抑郁、焦虑等不良情绪对病情的影响。多囊卵巢综合征是一种复杂的妇科疾病,在日常生活中,患者应关注自身健康状况,及时就医诊治,同时保持良好的生活习惯和心态,为战胜疾病努力。

警惕身边的“隐形杀手”——血脂异常

■济宁市第二人民医院 张秋兰

目前,心血管疾病是全球范围内威胁人类生命健康的重要慢性非传染性疾病之一,血脂异常同样是一种慢性疾病。动脉粥样硬化性心血管疾病为主的心血管病(如缺血性心脏病和缺血性脑卒中等)是我国城乡居民主要死亡原因,血脂异常是导致动脉硬化的主要危险因素之一。关注血脂异常,是预防动脉硬化的首要任务。

平时大家所说的血脂,是血清中的胆固醇、甘油三酯和类脂(如磷脂)等的总称。胆固醇包括:低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇等,低密度脂蛋白胆固醇是我们所说的“坏”胆固醇,它像水管里的水垢,沉积在血管壁上,形成动脉粥样硬化斑块,使血管狭窄或堵塞,如果造成心脏血管即冠状动脉突然堵塞,就造成了“急性心肌梗死”。高密度脂蛋白胆固醇是“好”的胆固醇,能促进肝脏对胆固醇的代谢,对血管有保护作用。

血脂异常发病隐匿,大多没有临床症状,故称“隐形杀手”。了解血脂危害,定期检测血脂水平,积极预防和治疗血脂异常对预防心脑血管疾病是至关重要的,同时对身体健康意义重大。建议20岁以上的成年人至少每5年测量一次空腹血脂,对于缺血性心血管病及其他高危人群,则应每3个月至6个月测定一次血脂。

血脂高应该怎么治疗?生活方式干预是降脂治疗的基础。生活方式干预包括控制饮食、增加运动、戒烟限酒等。生活方式干预不能达标,则需加用降脂药物治疗。健康的生活方式加上合理用药,才是血脂管理的双重保障。

甘油三酯升高与不良生活方式及饮食密切相关,运动和控制饮食可减少肥胖及胰岛素抵抗,从而有效降低甘油三酯。饮酒是甘油三酯升高的重要因素,甘油三酯升高的个体更需要严格限制酒精摄入。降低甘油三酯的药物主要包括烟酸类药物、贝特类药物及高纯度ω-3多不饱和脂肪酸(ω-3脂肪酸)。这三类药物均可用于严重高甘油三酯血症患者,减少胰腺炎发生。目前临床上常用的降甘油三酯的药物是非诺贝特。

特别提醒,口服降脂药物不仅要监测血脂是否达标,还要了解药物的潜在不良反应。对于首次服用降脂药物者,应在用药4周至6周内复查血脂、肝酶和肌酸激酶。治疗性的生活方式改变和降脂药物治疗必须长期坚持,才能有效降低心脑血管疾病发生概率。

