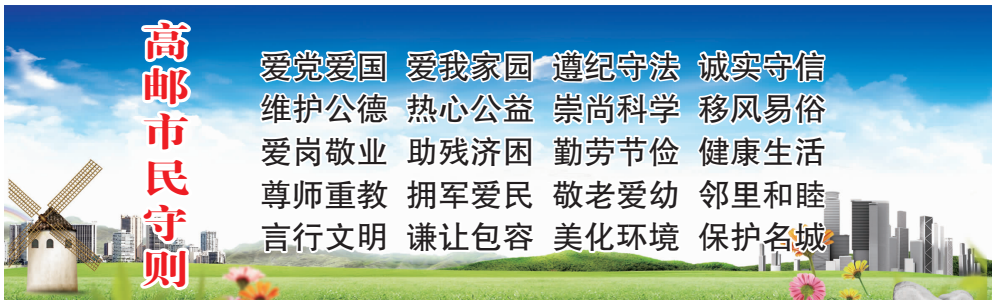


今日高邮微信
高邮日报手机报

高邮市市民守则

从“心”开始，争分夺秒——

市人民医院胸痛中心： 急性心梗患者的“守护神”

□ 杨晓莉 文/摄



14日上午10时许，疾驰而来的120救护车停在市人民医院急诊大门外，医护人员与急救人员迅速进入“战斗”状态：急救人员把意识模糊、大汗淋漓的患者抬下车，将已在路途中完成的心电图交到医生手上，已确诊急性心肌梗死的患者跳过送入急诊室的步骤，直接被推入胸痛中心导管室进行手术治疗。市人民医院院长沈哲带领团队迅速“出击”：冠脉造影、球囊扩张、植入支架……从首次医疗接触到开通血管，历时仅40多分钟，患者便转危为安。

日前，记者前往市人民医院胸痛中心，现场体验生死时速的救命过程，感受与死神“赛跑”的白衣卫士工作常态，了解他们背后的艰辛和坚持。

负重30斤与“死神赛跑” “铅衣人”边“吃”射线边救人

“病人造影的方位怎么样？一定要注意病人细小血管的病变情况……”9日上午8时许，记者来到市人民医院胸痛中心导管室，看到沈哲正坐镇介入手术室外一边看着电脑显示屏上被放大的病人血管影像图，一边通过麦克风提醒正在做手术的医生注意事项。整个导管室内，除了沈哲适时的提醒声外，一切都是静悄悄的。透过导管室的透明玻璃，记者能够清晰地看到介入手术室内医生们忙碌的场景……

时间一分一秒地过去。约20多分钟后，介入手术室门上的红灯熄灭，成功脱险的患

者被等候在一旁的医护人员护送离开手术室。在护士长潘寿玲的带领下，记者进入介入手术室。进入之前，记者注意到，手术室门上贴着醒目的“当心电离辐射”标识，墙面上方悬挂着“射线有害，灯亮勿进”的指示灯。潘寿玲解释说，介入手术要求定位精准，必须依靠X光线。手术时，手术室内充满X光线。为了防止辐射，室内的墙、玻璃都是特制的，医护人员进行手术时都要身穿防辐射服。

更衣室内，刚做完手术的医生李正章、薛豪平正脱下自己的“盔甲”。记者发现，“铅衣”除去后，他们的短袖手术服上早已汗湿了一片，摘下铅眼镜，鼻梁上留下了深深的红印。不仅如此，脖子上、后颈处也是热得通红。他们脱下“铅衣”后，立即喝矿泉水，补充身体流失的水分。“‘铅衣’不仅重，而且不透气，但它具有防辐射作用，进行介入手术必须‘全副武装’，缺一不可。”李正章介绍说，因为做手术时要穿上“铅衣”，导管室内的医护人员也被大家戏称为“铅衣人”。

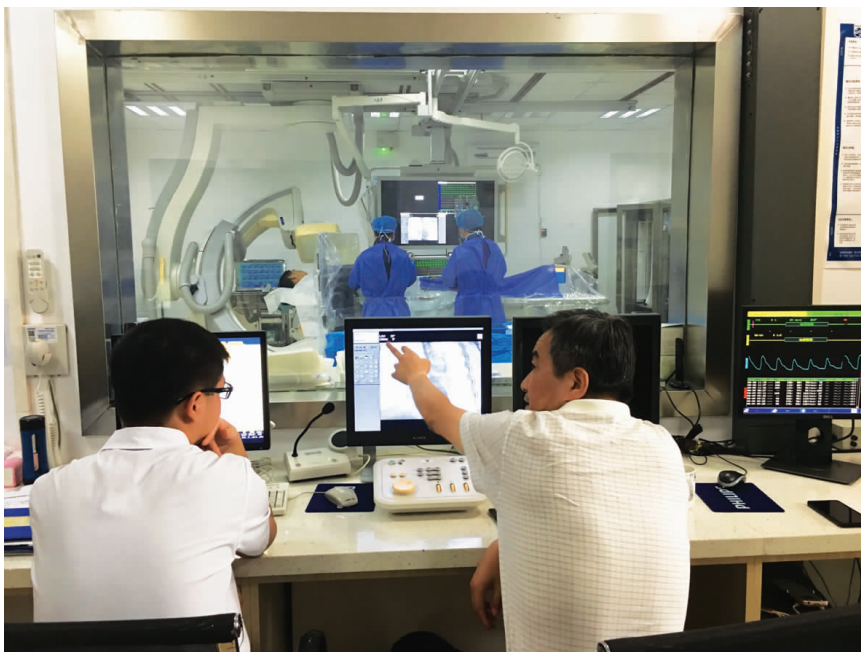
采访中，记者了解到，一台介入手术的时间一般为三个小时左右，遇到病症较为复杂的患者，需要进行五六个小时甚至更久。手术操作期间，医护人员必须始终穿着沉甸甸的防辐射服，直到手术结束。尽管身穿“铅衣”，达到了一定的预防作用，但“铅衣”并不能达到全覆盖，手术中，医生的胳膊、手、脸等部位依然会接受射线的“普照”。他们一天所“吃”的射线相当于拍了上万次胸片。

穿着“铅衣”工作是一项体力活。导管室内除了5名男性医生外，还有3名女护士。体重不足50公斤的王娟便是其中之一。别看她瘦弱，但身穿“铅衣”的她健步如飞地奔走在耗材库房和导管室之间传送材料，像十足的“女汉子”。“工作忙碌起来，再重也不觉得重了，长时间锻炼，也慢慢习惯了这份重量。”王娟笑着说。

中心急救体系健全完善 心梗救治时达世界标准水平

时间就是生命，对于胸痛病人特别是急性心肌梗死患者，一分一秒都不能浪费。胸痛中心建立2年来，急救体系逐步健全完善，急性心梗救治平均速度为89.2分钟，达到了90分钟世界标准水平。从墙面上张贴的胸痛急诊治疗流程图中，记者看到，正常的治疗流程包括急诊挂号、检查、提供相关材料、办理住院手续、手术签字等8个环节，而急性心肌梗死患者救治仅有手术签字一个环节。急诊室一楼胸痛急诊抢救室内，有一台心梗三项检测仪。在仪器一旁的使用登记本上，记者看到，上面详细记录着仪器使用的时间、患者姓名、床号、记录人姓名等资料。急诊抢救室医务人员肖娟告诉记者，这台检测仪能在10多分钟内测出患者病情严重程度，如被确诊为急性心肌梗死患者，在家属签字同意手术后，会立即通过胸痛中心“绿色通道”，第一时间被送至导管室接受介入手术治疗。

胸痛中心“扁鹊飞救系统”是



中心建立之后着力打造的一个“网络办公”平台。进入“网络办公”平台，记者看到，上面有健康档案、动态数据、胸痛急救、常规急救、转诊等栏目，每个栏目下面又分有若干个子栏目。“该平台上联结省人民医院、南京中大医院、扬州苏北人民医院等上级医院，下联系各乡镇（园区）卫生院。”担任胸痛中心联络员的李正章告诉记者，通过“扁鹊飞救系统”，可以借助系统平台、微信等，与各个医院实现零距离对接。如遇到疑难杂症，可立即向上级医院咨询，亦可及时指导基层医院的医护人员在面对胸痛病人时，如何判断、如何确诊。

为给邮城百姓提供良好、便捷的就医环境，在建立完善胸痛中心急救体系时，该中心紧密联系基层，分别与三垛、临泽、开发区、送桥、周山等乡镇（园区）卫生院建立合作关系。为了方便联系，胸痛中心还建起了“中心建设群”，群内176名医务人员中大部分是各乡镇（园区）卫生院骨干医生以及社区卫生室医务人员。

“中心建设群”建成后，成了中心与基层交流会诊的新平台。在接受记者采访的半个小时里，担任该群群主的李正章数次暂停采访，因为微信群内不时有基层医务工作人员的提问，等待着他的答复。李正章说，胸痛患者常见于60岁以上的老人，老人们大部分生活在农村，他们身体不适时第一时间是去基层卫生院。及时回答基层医务人员的提问，尽早帮助他们确认患者病情十分重要。

记者粗略地浏览下“中心建设群”，群内几乎每时每刻都有交流、咨询的信息，一天下来最少也有数百条，即使深更半夜，交流、咨询信息也没有断过。除了信息沟通外，一天24小时内，随时还有电话咨询。李正章说，近年来胸痛中心急救体系越来越完善，无论是硬件建设、还是软件设施，亦或是医护人员的救治水平，在扬州市内，乃至全省都处于一个较高的水平。

2年治愈230位急性患者 胸痛中心成心肌梗死“克星”

市人民医院胸痛中心内的30多名医务

人员被誉为心肌梗死的“克星”，至目前已成功救治了230例急性心肌梗死患者，救治成功率排扬州第一，领先全省。患者急性心肌梗死救治后死亡率由先前的10%下降到目前的2%以下。

这一成绩的背后，除了靠不断成熟的医疗技术外，更与胸痛中心每个医务人员的坚持与坚守密不可分。中心乃至整个医院技术含量最高的导管室，每年手术量超1000例，心脏手术达600例，其中急性心肌梗死多达200多例，每位医生平均每天要做1到2次手术。记者了解到，一年365天中的180天，该中心每个医务人员都要备班、值班，其余的时间正常加班80次左右，另外还要值70个夜班。一年当中，医务人员休息的时间不足40天。即便是这40天，还要随时待命，防止突发情况发生。

稳定和优秀的医生队伍，带动胸痛中心的医疗水平明显提升。自中心成立以来，收治的230例急性心肌梗死患者无一死亡。去年夏天，市民夏先生突发急性心肌梗死被爱人送至人民医院，医生建议立即手术，而心有疑虑的家属准备把患者转入上海某医院治疗，没想到，转院手续刚刚办完，患者便出现了心跳骤停，反复电除颤40余次。最佳治疗时间已被错失，此时再实施手术，成功率非常低。尽管希望不大，但沈哲仍带着自己的团队为患者实施了极具风险的手术。术后一个星期，患者奇迹般地苏醒过来。当患者的儿子将父亲检查的报告、治疗的相关资料，带到上海某医院咨询专家时，胸痛中心的急救能力、中心医务人员救治的胆量得到了专家们的一致认可。

如今，随着人们对胸痛中心的熟悉、了解，越来越多的胸痛病人选择就近治疗，不再因想转入上级医院而错失最佳治疗时间。但患者多了，中心的医务人员更加忙碌了。工作虽然辛苦，但是每当看到介入手术立竿见影的效果后，看到患者和家属喜悦幸福的笑容，中心医务人员便油然而生一种职业荣誉感和成就感，这也是他们一直坚持下去的动力。

喜迎医师节 杏林展风采

